



MESTRADO EM TEMAS DE PSICOLOGIA  
PSICOGERONTOLOGIA

# A institucionalização como acontecimento de vida eventual: antecipação e comunicação entre adultos tardios e seus familiares diretos.

Elisabete Rodrigues

**M**

2018



**Universidade do Porto**  
**Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação**

**A institucionalização como acontecimento de vida eventual: visão, antecipação e comunicação entre adultos tardios e seus familiares diretos**

**Elisabete de Matos Rodrigues**

**Junho 2018**

**Dissertação apresentada no Mestrado em Temas da Psicologia – Área Psicogerontologia, Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto, orientada pela Professora Doutora Inês Nascimento (FPCEUP)**

## **AVISOS LEGAIS**

O conteúdo desta dissertação reflete as perspetivas, o trabalho e as interpretações do autor no momento da sua entrega. Esta dissertação pode conter incorreções, tanto conceptuais como metodológicas, que podem ter sido identificadas em momento posterior ao da sua entrega. Por conseguinte, qualquer utilização dos seus conteúdos deve ser exercida com cautela.

Ao entregar esta dissertação, o autor declara que a mesma é resultante do seu próprio trabalho, contém contributos originais e são reconhecidas todas as fontes utilizadas, encontrando-se tais fontes devidamente citadas no corpo do texto e identificadas na secção de referências. O autor declara, ainda, que não divulga na presente dissertação quaisquer conteúdos cuja reprodução esteja vedada por direitos de autor ou de propriedade industrial.

## Agradecimentos

*"Cada um que passa na nossa vida passa sozinho, pois cada pessoa é única, e nenhuma substitui outra. Cada um que passa na nossa vida passa sozinho, mas não vai só, nem nos deixa sós. Leva um pouco de nós mesmos, deixa um pouco de si mesmo. Há os que levam muito; mas não há os que não levam nada. Há os que deixam muito; mas não há os que não deixam nada. Esta é a maior responsabilidade de nossa vida e a prova evidente que duas almas não se encontram ao acaso."*

Saint-Exupéry (1943)

Os meus sinceros agradecimentos são dirigidos às pessoas que ao longo deste percurso académico foram verdadeiramente importantes para mim e, que de forma, direta ou indireta, me ajudaram a cumprir mais uma etapa. Assim sendo, deixo apenas algumas palavras, poucas, mas um sentido e profundo sentimento de reconhecimento e gratidão.

Aos participantes do estudo, pela disponibilidade demonstrada em colaborar. Por me abrirem as portas de suas casas e me confiarem sentimentos e convicções profundas, muitos/as deles/as ainda escondidos/as.

À professora Doutora Inês Nascimento, pela orientação e pelo apoio concedido ao longo deste período. Agradeço a compreensão demonstrada nos momentos menos bons e, guardarei sempre os sábios conselhos que me deu. Obrigada, uma vez mais, pelo incentivo e pela “iluminação” que deu a este trabalho!

Ao João, um agradecimento muito especial, aliás o mais especial, pela forma como me apoiou e incentivou ao longo desta caminhada e, me encorajou nos momentos de maior desânimo. Serão sempre escassas as palavras para lhe agradecer mas, serão sempre verdadeiras e sentidas. Obrigada pelo amor, pela amizade e pelo companheirismo!

Aos meus queridos pais, pela infância feliz que me proporcionaram, pela educação que me deram e dão e pelos valores que diariamente me transmitem. São incansáveis no cuidado e inesgotáveis no amor! Obrigada por tudo!

Aos meus irmãos, por acreditarem em mim e me transmitirem de forma genuína o orgulho que sentem no meu percurso acadêmico. Pela relação próxima que mantemos, pelas partilhas e risadas que tornam os nossos dias tão mais felizes e com sentido!

Aos meus sobrinhos, que amo profundamente, pelo carinho e amor que recebo diariamente e, por me confiarem as vossas preocupações permitindo que seja para vós um ombro amigo como vós sois para mim uma âncora de amor.

À Tânia, querida companheira de curso, pelo apoio que me deu ao longo desta jornada. Mas, essencialmente pela bonita amizade que brotou desta etapa, permitindo-nos ser o apoio uma da outra. Não tenho dúvidas que será uma amizade duradoura!

A todos os meus amigos mais próximos, que não preciso nomear, mas que me acompanharam neste período da minha vida, ouvindo-me (quase) diariamente falar sobre este trabalho. Pela paciência, pelo apoio transmitido e pela amizade!

A todos, o meu sincero obrigado!

## Resumo

A institucionalização é um dos recursos mais utilizados atualmente pelas famílias. A participação da pessoa idosa nessa decisão e no planejamento dessa transição são cruciais para a qualidade de vida e o bem-estar do idoso após o ingresso numa instituição. Tendo por base a perspectiva do curso de vida, este estudo tem como objetivos: (1) analisar as representações subjetivas que os adultos tardios e os seus familiares diretos têm acerca da institucionalização e das condições nas quais se justificaria, nos seus casos particulares, o recurso à mesma; (2) compreender se, em que medida e de que modo o tema da institucionalização está presente na interação/comunicação entre o adulto tardio e as pessoas significativas da sua rede de relações proximais. Para o efeito, foi realizado um estudo qualitativo, de cunho exploratório, com recurso à entrevista individual semiestruturada. Participaram no estudo oito idosos/as e oito familiares diretos, sendo ambos maioritariamente do sexo feminino. Na primeira geração as idades variam entre os 62 e os 82 anos e, na segunda, entre os 29 e os 57 anos de idade. Os resultados obtidos permitem concluir que: (1) os idosos preferem ser cuidados em contexto familiar e, elegem as próprias casas como local ideal; (2) na maioria dos casos, não há comunicação familiar sobre o tema “institucionalização”; (3) os mais velhos acreditam que os seus familiares diretos farão todos os possíveis para corresponderem aos seus desejos ainda que os filhos desconheçam a vontade dos pais a esse nível; (4) por sua vez, os mais novos entendem o cuidado aos pais como sendo uma obrigação pelos cuidados recebidos e, assumem que farão o que estiver ao seu alcance para satisfazer as vontades, que inferem ser as dos pais; (5) os idosos têm a perceção de que, com o passar dos anos e as possíveis situações de dependência, há uma diminuição do seu poder na família, apresentando resignação às decisões tomadas pela mesma. Estes resultados poderão constituir-se como referenciais úteis na definição de objetivos e estratégias de intervenção que possam potenciar nas famílias um clima interpessoal favorável à discussão e à negociação dos interesses de ambas as gerações no que respeita ao tema da institucionalização.

**Palavras-chave:** institucionalização; adultos tardios; comunicação familiar; poder

## **Abstrat**

Institutionalization is, currently, one of the resources most used by families. The participation of the elderly in that decision and in the transition planning is crucial for their quality of life and well-being after joining an institution. Based on the perspective of the course of life, this study has as objectives: (1) analyze the subjective representation that the late adults and their direct relatives have about the institutionalization and the conditions in which would be justified, in their cases, the resort to it; (2) understand if, to what extent and in what way, the theme of institutionalization is present in the interaction/communication between the late adult and the significant people in one's network of proximal relationships. For this purpose, it was performed a qualitative study, of exploratory nature, using the semi structured individual interview. Eight elderly people and eight direct relatives participated, being both mostly female. In the first generation, the ages vary between the 62 and 82 years old and, in the second, between the 29 and 57 years old. The results obtained allow to conclude that: (1) the elderly prefer to be taken care of in familiar environment and elect their own houses as the ideal place; (2) in the majority of the cases, there is no familiar communication about the theme "institutionalization"; (3) the elderly believe that their direct relatives will do everything that is possible to correspond to their wishes although the sons and daughters don't know the will of their parents at this level; (4) on the other hand, the youngest understand the care to their parents as being an obligation for the care received and assume that will do everything possible to satisfy their will that they infer to be those of the parents; (5) the elderly have the perception that, as the years pass by and the possible dependency situations, there is a decrease of their power in the family, showing resignation towards the decision taken by the same. These results may constitute as useful references in the definition of objectives and intervention strategies that may potentiate in the families, an interpersonal climate favorable to discussion and negotiation of the interests of both generations in what concerns the theme of institutionalization.

**Key-words:** institutionalization; late adults; familiar communication; power

## Resumé

L'institutionnalisation est actuellement une des options les plus recherchées par les familles. L'implication de la personne âgée dans cette décision, et dans la planification de cette transition, est essentielle pour sa qualité de vie et son bien-être, après l'admission dans l'institution. Ayant pour base la perspective du parcours de vie, cette étude a pour objectifs: (1) faire l'analyse des représentations subjectives que la personne âgée et les membres de sa famille proche ont sur l'institutionnalisation, et sur les conditions dans lesquelles se justifient cette même institutionnalisation, selon son cas en particulier; (2) vérifier si le thème de l'institutionnalisation est présent au sein de l'interaction/communication entre la personne âgée et les personnes significatives de son entourage proche, et ainsi comprendre en quelle mesure et de quelle façon ça se produit. À cet effet, la présente recherche est qualitative, de caractère exploratoire, faisant appel à des interviews individuelles semi-structurées. Dans cette étude ont participé huit personnes âgées et huit membres de leurs familles proches, étant la plupart du sexe féminin. La première génération est âgée de 62 à 82 ans, et la deuxième de 29 à 57 ans. Les résultats obtenus permettent de conclure: (1) les personnes âgées préfèrent rester en contexte familial et, ont choisi leurs propres maisons comme lieu idéal; (2) dans la grande majorité des cas, il n'y a aucune communication sur le thème de "l'institutionnalisation"; (3) les plus âgées croient que leurs proches feront tout le possible pour correspondre à leurs désirs, même si ces enfants ne connaissent pas la volonté de leurs parents à ce niveau-là; (4) à leur tour, les plus jeunes comprennent les soins envers leurs parents comme une obligation face aux soins reçus et, assument qu'ils feront tout le possible pour satisfaire les désirs, qu'ils croient être ceux de leurs parents; (5) les personnes âgées ont la perception que, au fil des ans et avec les possibles conditions de dépendance, le pouvoir qu'ils ont au sein de leur famille diminue, et présentent ainsi une résignation aux décisions prises par ses membres. Ces résultats peuvent former d'utiles références à la définition de stratégies d'intervention qui permettent de rehausser un climat interpersonnel, à l'intérieur des familles, favorable à la discussion et négociation des intérêts des deux générations, sur le thème de l'institutionnalisation.

**Mots clés:** institutionnalisation; adultes âgées, communication familiale; pouvoir.



## Índice

Introdução.....	1
Capítulo I – Enquadramento Teórico.....	5
1.    Institucionalização: Definição e contextualização histórica e social.....	5
2.    A institucionalização como transição de vida: perspetiva do curso de vida .....	6
2.1.    Fatores precipitadores da decisão de (se) institucionalizar .....	9
2.2.    Fatores influentes na qualidade do processo de (se) institucionalizar .....	10
2.2.1.    Fatores Pessoais .....	11
2.2.2.    Fatores Relacionais .....	11
2.2.3.    Fatores institucionais .....	12
2.3.    Consequências psicossociais da institucionalização .....	12
3.    A institucionalização como tema na relação familiar: poder e comunicação .....	15
3.1.    Famílias no fim de vida .....	15
3.2.    Decisões de vida na adultez tardia: o caso da institucionalização .....	17
3.3.    Dinâmicas de poder na família .....	18
3.4.    A comunicação na família .....	19
Capítulo II – Metodologia .....	22
1.    Objetivos do estudo .....	22
2.    Natureza do estudo.....	23
3.    Participantes: Características sociodemográficas e critérios de seleção .....	23
4.    Instrumentos .....	24
5.    Procedimento de recolha de dados .....	25
6.    Procedimentos de análise de dados.....	26
7.    Considerações Éticas .....	27
Capítulo III – Resultados.....	28
1.    A perspetiva dos adultos tardios: principais tendências .....	28
1.1.    O ideal para o fim de vida.....	28
1.2.    Representações da institucionalização e das instituições .....	29
1.3.    Antecipação da institucionalização própria .....	30
1.4.    Comunicação e Poder na Família a propósito da institucionalização .....	32
2.    A perspetiva dos familiares: principais tendências.....	33
2.1.    O ideal para o fim de vida.....	33

2.2. Representações da institucionalização e das instituições .....	34
2.3. Antecipação da institucionalização própria .....	35
2.4. Comunicação e Poder na Família a propósito da institucionalização .....	36
Capítulo IV – Discussão e Considerações Finais .....	39
1. Discussão.....	39
2. Considerações finais .....	44
Referências Bibliográficas .....	47
Anexos.....	55
Anexo 1 – Guião de Entrevista para o/a Idoso/a .....	56
Anexo 2 – Guião de Entrevista para o/a Familiar .....	59
Anexo 3 – Declaração de Consentimento Informado do/a Idoso/a .....	62
Anexo 4 – Declaração de Consentimento Informado do/a Familiar .....	64
Anexo 5 – Casuística Familiar: análise dos dados por díades.....	66

## Introdução

O envelhecimento demográfico reflete modificações na distribuição etária de uma população traduzindo-se numa maior percentagem de pessoas em idades avançadas. Este facto, visto como uma relevante tendência demográfica do século XXI é resultante da diminuição da taxa de natalidade e do aumento da longevidade (INE, 2015). As Nações Unidas divulgaram em 2015 o relatório “*World Population Prospects: the 2015 revision*”, onde é referido que o número de pessoas com 60 ou mais anos aumentou substancialmente nos últimos anos em grande parte dos países e, que deverá continuar ao longo das próximas décadas. Ainda de acordo com este relatório, prevê-se que entre 2015 e 2030, o número de pessoas, a nível mundial, com 60 ou mais anos cresça 56%, ou seja, passa de 901 milhões para 1,4 mil milhões, e em 2050, a população global de adultos tardios deverá mais do que duplicar. No ano de 2015, esta atingiu quase 2,1 bilhões. Também o número de pessoas de 80 anos ou mais (chamados de “*mais velhos*”) tem vindo a crescer de forma mais rápida do que o número de pessoas idosas em geral. As projeções indicam que, em 2050, o número de pessoas mais velhas atingirá os 434 milhões, tendo, nessa altura, mais do que triplicado em relação ao número de 2015, onde são referidas apenas 125 milhões de pessoas com mais de 80 anos (WHO, 2015).

Estas alterações demográficas colocam desafios às famílias, aos governos e à própria sociedade, para as quais estas instituições não estão em grande parte preparadas. Impõe-se, entre outras coisas, a necessidade de ajustar políticas e criar meios que consigam dar resposta às dificuldades encontradas nesta faixa etária com a finalidade de se atuar com mais proximidade junto dos cidadãos idosos, de forma a evitar dependências, reduzir custos e humanizar cuidados ajustados à heterogeneidade do processo de envelhecimento. Neste sentido, tal como refere Fonseca (2006) a obtenção de mais conhecimentos acerca do processo de envelhecimento, da forma como ele ocorre e se relaciona com a história de vida de cada pessoa e influencia a condição de vida do idoso no seu dia-a-dia, tem vindo progressivamente a ganhar uma crescente pertinência.

A comunidade científica tem-se debruçado ao longo dos tempos sobre o fenómeno do envelhecimento de forma a compreender todas as componentes envolvidas no mesmo. Importa salientar que o envelhecimento é um processo natural e evolutivo e traduz alterações a nível biológico, psicológico e social e não ocorre de forma invariável em todos

os indivíduos: enquanto uns tendem a apresentar padrões habituais de envelhecimento que refletem alterações típicas da idade, outros tendem a alcançar um elevado nível de funcionamento em todos os domínios, em que apenas alguns sinais típicos da mudança ocorrem. Segundo Paúl (1991) estas diferenças podem explicar-se à luz da combinação de fatores genéticos, pessoais e ambientais. Sob o ponto de vista psicológico, o envelhecimento compreende a segunda metade da vida e tem sido relatado como uma fase marcada por diversas transformações. Sabe-se que estas transformações são condicionadas, em larga escala, pelas trajetórias desenvolvimentais do indivíduo ao longo da sua vida (Heckhausen, Dixon e Baltes, 1989 cit Fonseca, 2012).

A par do envelhecimento populacional também se têm verificado outras alterações ocorridas na sociedade ao longo dos anos, nomeadamente ao nível das dinâmicas familiares. A família sofreu mudanças significativas quer na sua estrutura quer no seu funcionamento em geral resultantes das características sociais, culturais e económicas de cada momento histórico (Martins,R.,2013). No modelo familiar alargado, a família garantia proteção aos adultos tardios até à fase final da vida e, o cuidado dos mais velhos era visto como uma experiência normativa. Atualmente, está-se perante um modelo de família nuclear, onde muitas vezes os idosos se encontram sozinhos ou a viver em instituições. No entanto, surgem também os indivíduos com idade acima dos cinquenta anos a assumir um papel importante como cuidadores informais (Haberkern, Schmid, Neuberger & Grignon, 2012; Hosseinpoor, Bergen & Chatterji, 2013), sendo que as projeções apontam para um aumento significativo nos próximos anos deste tipo de cuidados. Por norma, os principais desafios que os adultos tardios e as suas famílias enfrentam resultam do declínio fisiológico associado ao envelhecimento (que afeta diretamente a saúde dos mais velhos), das alterações nos papéis sociais e nas relações entre gerações, além das mudanças na configuração e na funcionalidade familiar consequente a todos estes processos interacionais (Martins,E., 2013). As representações dos adultos tardios acerca da funcionalidade familiar referem-se à avaliação acerca da qualidade das relações, da eficácia da resposta às suas necessidades e, em que medida correspondem os familiares às suas expetativas (Fingerman & Birditt, 2011). Desta forma, torna-se evidente a importância da comunicação entre o adulto tardio e as pessoas significativas da sua rede de relações proximais de modo a que, nessa interação, ocorra a discussão de questões relativas aos objetivos e planos de vida definidos para si próprios (e, às vezes também, para os outros membros do agregado familiar) pelos elementos de cada uma das gerações e

assim seja mais possível promover a satisfação com a vida dos idosos, sobretudo nos últimos anos em que parecem perder protagonismo nas decisões relativas à sua própria vida.

Ainda de acordo com Martins, E. (2013, p. 217) “uma visão idealizada de família tende a levar à compreensão de que o vínculo de um indivíduo com a sua família pode significar um porto seguro, demonstra ser uma fonte de apoio irreversível, mas que no processo de envelhecimento pode sofrer influências segundo as disposições da família para assegurar condições de desenvolvimento e cuidados diários ao indivíduo”. Seguindo esta linha de pensamento e, apesar de, certamente, a família parecer constituir-se como o lugar ideal para se envelhecer e morrer, muitas vezes há necessidade de mobilizar recursos externos, como acontece no caso da institucionalização.

A institucionalização do idoso é considerada quando há mudança de residência para uma instituição. Este processo, que poderá ser mais rápido ou mais longo, envolve várias etapas: a decisão da institucionalização, a escolha do lar e, por fim a adaptação do idoso ao novo meio (Jacob, 2007; Sousa, Figueiredo & Cerqueira, 2004).

De acordo com Carvalho e Dias (2011, p.166) a institucionalização “*envolve valores, responsabilidades, crenças e necessidades*” e, sendo um processo de difícil gestão, tende a tornar-se um problema social e familiar na medida em que muitas vezes se geram por um lado conflitos familiares, sentimentos de culpa e, por outro lado situações de abandono, isolamento e dificuldades de adaptação.

Devido à complexidade e à multiplicidade de variáveis envolvidas nesta temática, esta têm ganho destaque na comunidade científica ao longo dos anos mas os investigadores têm-se debruçado essencialmente nas questões em torno da consumação da institucionalização, como por exemplo: processo de transição e adaptação, qualidade de vida dos idosos institucionalizados, implicações na saúde física e mental, isolamento, solidão, depressão e ambiente institucional (Kane, 2003; Sousa, Andrade & Figueiredo, 2003; Almeida & Rodrigues, 2008; Kane et al., 2005; Carvalho & Dias, 2011; Faria & Carmo, 2015; Bradshaw, Playford & Riazi, 2012; Martins, 2013; Prock, 1969; Kasl, 1972; Neves, 2012; Correia, 2012; Calenti, 2002; Ribeiro & Fernandes, 2014; Matos, Mourão & Coelho, 2016; Reed et al., 2003) e nos preditores que levam a este acontecimento (Hébert, Dubois, Wolfson, Chambers & Cohen, 2001; Luppá et al., 2010; Duca et al., 2012).

Na revisão de literatura efetuada não foram encontrados estudos acerca do modo como, com base nas suas visões, percepções e experiências, os adultos tardios e os seus respectivos familiares configuram antecipatoriamente a hipótese de institucionalização. Neste sentido e, porque a institucionalização é uma opção cada vez mais considerada, torna-se importante compreender os aspetos psicológicos, comunicacionais e éticos subjacentes a este processo, com intuito de trazer para as práticas profissionais mais conhecimento e ferramentas úteis para a gestão desta fase da vida pelos indivíduos, famílias e instituições. Neste sentido, o presente estudo, pretende trazer um contributo de valor no que se refere à compreensão dos fatores inerentes à decisão/escolha da institucionalização enquanto saída para as dificuldades pessoais e sociais próprias do processo de envelhecimento, propondo-se (1) analisar as representações subjetivas que os adultos tardios e os seus familiares diretos têm acerca da institucionalização e das condições nas quais se justificaria, nos seus casos particulares o recurso à mesma bem como (2) compreender se, em que medida e de que modo o tema da institucionalização está presente na interação/comunicação entre o adulto tardio e as pessoas significativas da sua rede de relações proximais.

O estudo encontra-se dividido em quatro capítulos: o capítulo I refere-se ao enquadramento teórico acerca do tema em estudo, procurando-se definir e contextualizar histórica e socialmente a institucionalização, refletindo sobre a institucionalização como transição de vida à luz da perspetiva do curso de vida e por fim, abordá-la como tema na relação familiar, evidenciando a comunicação e o poder. Este capítulo pretende fornecer as bases teóricas da investigação e auxiliar na procura de focos de conhecimento a aprofundar. O capítulo II explana a metodologia utilizada para a realização do estudo, encontrando-se nele a descrição dos participantes, instrumentos utilizados, procedimento de recolha e tratamento de dados bem como as considerações éticas presentes ao longo do estudo. No capítulo III, procede-se à análise dos dados recolhidos procurando evidenciar-se as principais tendências que emergem do discurso dos participantes. Por fim, no capítulo IV, discutem-se os resultados obtidos, assim como as limitações, potencialidades do estudo e sugestões de futuras investigações.

## **Capítulo I – Enquadramento Teórico**

### **1. Institucionalização: Definição e contextualização histórica e social**

O crescente aumento da população idosa e as alterações que se verificam, atualmente, na estrutura familiar são fatores que condicionam o aumento da institucionalização em Portugal (Jacinto, 2010 cit. por Oliveira, 2014).

Jacob (2007) considera que se está perante a institucionalização do idoso quando este permanece todo o dia ou parte deste, entregue aos cuidados de uma instituição que não à sua família. Consideram-se ainda idosos institucionalizados residentes os que vivem 24 horas por dia numa instituição. No entanto, para Maia (2002) institucionalização é “o processo mediante o qual um conjunto de normas de comportamento, que orientam uma atividade social considerada importante, adquire regulamentação jurídica formal” (p.205), ou seja traduz-se num conjunto de regras que definem estatutos em relação a certos comportamentos, fazendo com que a institucionalização torne as atividades de um grupo previsíveis e rotineiras (Silva, 2011). Em suma, a institucionalização pressupõe um ambiente coletivo de normas, que funciona de igual modo para todos, sem ter em consideração, muitas vezes, a individualidade e a história de vida de cada idoso (Cardão, 2009).

Ainda de acordo com a mesma autora, a “institucionalização pode ser entendida como um duplo processo, por um lado, como recurso a serviços sociais de internamento do idoso em lares, casas de repouso e afins, onde recebe assistência, por outro pode entender-se a institucionalização como vivência de perda, simbolizada pela presença de estados depressivos, significando uma das formas como o idoso sente e vive o ambiente institucional” (p.11).

Historicamente, desde sempre houve uma preocupação em atender às necessidades da população, principalmente em matéria de assistência social, o que se traduziu ao longo dos anos em inúmeras iniciativas de apoio. Contudo, é a partir do séc. XVII que a

solidariedade social passa de um sentido religioso e de caridade para se tornar num dever social quer do estado quer da sociedade civil (Jacob, 2012).

A origem das instituições direcionadas para os séniores, nomeadamente os asilos, dá-se a partir dos meados do século XIX, devido ao facto de o tema velhice começar a ser objeto de estudo e de discursos especializados. Contudo, em Portugal, é com a Constituição de 1976, que surge pela primeira vez o termo Instituição Particular de Solidariedade Social (IPSS) e que, gradualmente, se foi percebendo a necessidade de outro tipo de tratamento para as pessoas idosas (Pimentel, 2005; Jacob, 2012).

Após a II Guerra Mundial, o estado assume-se como efetivo Estado de Providência e torna-se cada vez mais interventivo, desenvolvendo ou incentivando o aumento de equipamentos e serviços direcionados para a população mais carenciada e, para os idosos, em particular. Surgem, assim, variados equipamentos de apoio social que abrangem diversas necessidades da população sénior, com intuito de melhorar as condições de vida dos idosos (Silva, 2011).

No ano de 2014, últimos dados disponíveis na Carta Social, existiam 2.313 estruturas residenciais para pessoas idosas (ERPI) em Portugal Continental, com capacidade para 89.660 pessoas, sendo que à data era frequentada por um total 82.011 pessoas idosas, o que se traduz numa taxa de utilização de 91.05%. Quanto à caracterização dos utilizadores das ERPI verifica-se que maioritariamente são do sexo feminino (69.5%), em idade avançada (65.8% com 85 ou mais anos) e com grau de dependência elevado (79.5%).

## **2. A institucionalização como transição de vida: perspetiva do curso de vida**

A perspetiva do curso de vida é um modelo teórico que tem emergido ao longo dos anos em várias áreas do saber e que se baseia, também, em teorias tradicionais da psicologia do desenvolvimento que analisam os acontecimentos que ocorrem normalmente na vida das pessoas em diferentes estádios do seu desenvolvimento. O que difere esta perspetiva de outras teorias é o enfoque para a forma como o tempo histórico, a cultura e a



localização social afetam a experiência de cada indivíduo em cada estágio da sua vida (Hutchison, 2007). Assim, torna-se claro que esta perspectiva analisa a forma como a idade cronológica, os relacionamentos interpessoais, a mudança social e as transições da vida em comum moldam a vida das pessoas desde o seu nascimento até à morte (Hutchison, 2007). Dada a atenção voltada para o contexto histórico ao longo do desenvolvimento humano, na perspectiva do curso de vida destacam-se alguns conceitos importantes a ter em consideração, nomeadamente: (1) Coorte, que se refere a um grupo de pessoas que nasceram no mesmo período histórico e que experienciam em simultâneo mudanças sociais dentro de uma determinada cultura, na mesma sequência e idade. As coortes são diferentes no seu tamanho e essas diferenças afetam oportunidades de educação, trabalho e vida familiar; (2) Transição: mudança de papéis e estado social; (3) Trajetória: Padrão de estabilidade e mudança a longo prazo, que geralmente envolve várias transições; (4) Evento de vida: ocorrência significativa que envolve uma alteração relativamente brusca, podendo produzir efeitos sérios e duradouros; (5) *Turning Point*: evento de vida que produz uma mudança duradoura na trajetória do curso de vida (Hutchison, 2007).

Dando especial atenção ao conceito de transição, importa referir que as transições são caracterizadas, geralmente, por qualquer acontecimento ou não acontecimento que se traduza em alteração nas relações, rotinas e papéis (Schlossberg, Anderson e Goodman, 2012). Também as transições psicológicas (Parkes, 1971 cit in Schlossberg, Anderson & Goodman, 2012) são vistas como mudanças, momentos de *turning points* entre duas fases de relativa estabilidade (Levinson, 1986 cit in Schlossberg, Anderson & Goodman 2012), e implicam, por vezes, uma desconexão da rede social e de suporte do sujeito, levando a uma perda temporária de pontos de referência familiares (Meleis, 1986 cit in Lee, Simpson & Froggatt, 2013). Mediante isto, a institucionalização pode constituir-se como transição, na medida em que a saída do idoso de sua casa e entrada num lar o confronta com potenciais perdas e ganhos, de ordem intra e interpessoal, com possíveis repercussões ao nível do seu funcionamento individual (Faria & Carmo, 2015) e poderá constituir-se como uma alteração do papel e estatuto social do adulto tardio.

Vários estudos abordam a institucionalização como uma transição e procuram verificar de que forma esta influência a adaptação do idoso (Schlossberg, 1981; Schlossberg, Waters & Goodman, 1995; Faria & Carmo, 2015).

Wilson (2007) citado por Martins R. (2013) com base numa investigação, com quinze participantes (11 mulheres e 4 homens) com idades compreendidas entre os 76 e os 97 anos de idade, em que o objetivo era saber quais as experiências de idosos aquando da transição para uma estrutura residencial para séniores quando a admissão é ou não planeada. No seguimento desta investigação propôs um modelo do processo de transição para a institucionalização, no qual inclui três fases: 1) “Overwhelmed phase”, em que o foco se encontra no self e na demonstração de sentimentos negativos (e.g., tristeza, solidão, choro, e medo) e na expressão do sentido de perda; 2) “Adjustment phase”, onde se verifica a internalização da institucionalização e um aumento das atitudes positivas, onde a pessoa idosa inicia o estabelecimento de novas redes sociais e começa a perspetivar o seu futuro; 3) “Initial acceptance phase”, em que o foco está “além do self” e surge o progresso das novas redes sociais, assim como a sensação de bem-estar e controlo sob a situação. Os resultados deste estudo demonstram que os séniores que planearam a transição parecem conseguir adaptar-se mais cedo dos que não a planearam, o que acentua a importância do planeamento.

Por sua vez, Lee, Simpson e Froggatt (2013) procuraram compreender, através das narrativas de adultos tardios recentemente institucionalizados, quais as suas perceções acerca deste processo, investigando os diferentes momentos ao longo da transição. De uma forma sucinta, chegaram à conclusão que o controlo, o poder, a identidade e a incerteza são os aspetos principais da transição que, segundo os autores, não pode ser descrita como um processo fixo de determinadas etapas. Referem, também que muitos dos participantes tem dificuldades em integrar a experiência na sua história pessoal, sentindo frequentemente receio do futuro.

No entanto, a forma como cada adulto tardio lida com a transição e produz um resultado (não) adaptativo está relacionado com diversas variáveis, que segundo Schlossberg et al (1995) citados por Faria e Carmo (2015), podem representar-se da seguinte forma: (1) variáveis da situação, (2) variáveis do self, (3) variáveis de suporte e (4) variáveis de estratégia. Tendo isto presente, e de acordo com Faria e Carmo (2015),

“importa considerar até que ponto a situação que desencadeia a transição é prevista, em que momento de vida ocorre, o nível de controlo da pessoa sobre a situação, e o tipo e duração de mudança de papéis a que obriga. Neste contexto, a institucionalização poderá ser um acontecimento antecipado, mas que não tem um momento pré-determinado na vida do idoso para ocorrer e, em muito caso, não é desejado nem esperado. Por outro lado, o nível de controlo do idoso sobre o

processo e as mudanças subjacentes, particularmente na vida pós-institucionalização, é muito reduzido”

Apesar disto, é necessário perceber que indivíduos com idades diferentes abarcam experiências e recursos diferenciados e adaptam-se a novas condições de vida de formas diferentes. Apesar da clara ligação entre idade e tempo histórico, de acordo com Elder Jr, Jonhson e Crosnoe (2003) a idade como construção social também pode diferenciar o curso de vida, principalmente no que se refere a conceitos normativos relacionados ao tempo social, em que especificam idades adequadas para transições (e.g. casamento, reforma), podendo incluir-se aqui a institucionalização.

Em suma e com base na teoria do curso de vida, as mudanças sociais dos indivíduos têm consequências para o desenvolvimento e o tempo histórico pode alterar as trajetórias do curso de vida e de desenvolvimento, podendo influenciar a reformulação dos caminhos estabelecidos, tanto em jovens como em idosos. Esta perspectiva torna-se relevante no presente estudo, uma vez que ao falar-se de antecipação da institucionalização, deve-se, além do exposto anteriormente: atender às continuidades e descontinuidades na vida das pessoas; reconhecer a influência das mudanças históricas no comportamento humano; ter em atenção que as pessoas são interdependentes, contudo a família ocupa um lugar fundamental; compreender que os indivíduos são capazes de fazer escolhas e construir o seu próprio percurso, mediante oportunidades e restrições (Hutchison, 2007). De uma forma genérica, esta teoria convida a olhar holisticamente para o idoso em contexto e, perceber que influências, quer relativas à idade ou à história e cultura, podem estar subjacentes às escolhas e decisões que são tomadas face à hipótese de (se) institucionalizar.

## **2.1. Fatores precipitadores da decisão de (se) institucionalizar**

A maioria dos antecedentes encontrados na literatura estão fortemente associados à idade e às consequências que advém do processo de envelhecimento, como o aparecimento de doenças crónicas e a perda de autonomia, que condicionam o dia-a-dia dos idosos. Também os aspetos de natureza social têm bastante influência quando se equaciona a possibilidade de vir a integrar uma instituição.

O processo de institucionalização do adulto tardio, em unidades de longa duração, como é o caso dos lares, “é uma realidade situacional e ambiental para algumas pessoas” (p.39) que, por motivos diversos, não encontram uma resposta que satisfaça as suas

necessidades ou porque a família não tem disponibilidade e/ou capacidade de cuidar da pessoa idosa (Cardão, 2009). Desde logo, constata-se que uma das alterações verificadas na sociedade, devido aos estilos e padrões de vida das pessoas é a diminuição das redes naturais de suporte aos idosos, surgindo as instituições que enquanto rede de suporte formal substituem as redes informais e familiares (Cardão, 2009; Neves, 2012). A par disto, também o aumento da esperança média de vida e a procura cada vez maior de instituições para a pessoa idosa, levou a que houvesse um grande interesse no estudo da incidência e dos preditores da institucionalização (Dubois, Dubuc, Raîche, Caron & Hébert, 2008). Além destes fatores, deve ter-se ainda em consideração as pessoas idosas que optam e planeiam a sua ida para uma instituição de livre vontade, quando verificam que não reúnem as condições desejáveis para permanecerem em sua casa.

De acordo com a literatura (Luppa et al., 2010; Gnjidic et al., 2012; Smith et al., 1994; Spruytte et al., 2001; Rockwood, Stolee & McDowell, 1996; Carvalho & Dias, 2011; Neves, 2012; Del Duca et al., 2012; Cardão, 2009; Agüero-Torres et al., 2001; Correia, 2012; Hébert, et al., 2001; Donnelly, Hickey, Burns, Murphy & Doyle, 2015; Matlabi, Behtash & Shafiei, 2016), podem destacar-se variados fatores antecedentes de institucionalização, sendo eles: idade avançada, estado civil, nível de escolaridade, sexo feminino, falta de suporte familiar e social, isolamento geográfico, conflitos familiares, solidão, sobrecarga do cuidador, depressão do cuidador, debilidade, dificuldade na realização das suas atividades básicas de vida diária, perda de autonomia, depressão, declínio físico e cognitivo, presença de demências, doenças crónicas e hospitalização recente. Por vezes, surge, ainda, por parte da pessoa idosa, um motivo adicional: não querer sobrecarregar os seus familiares, tornando-se um obstáculo à vida familiar e profissional dos cuidadores informais (Araújo, Nero & Bós, 2016).

## **2.2. Fatores influentes na qualidade do processo de (se) institucionalizar**

A institucionalização está associada normalmente a alterações que decorrem de mudanças de papel dos indivíduos na sociedade, sejam eles os idosos, que passam a precisar de cuidados, sejam os seus familiares diretos, que passam a ser cuidadores e, nem sempre conseguindo lugar na sua vida para esse papel. Neste sentido, é fundamental compreender os fatores que participam no processo de institucionalização para melhor compreensão do processo em si.

Através de uma análise da literatura para identificar as variáveis associadas ao processo de institucionalização, observa-se que são diversas as categorias de fatores que podem participar nesse processo de institucionalização e influenciar a sua qualidade. De entre esses fatores, destacam-se três categorias - os pessoais, os relacionais e os institucionais - que, de seguida, serão particularmente explanados.

### **2.2.1. Fatores Pessoais**

Os atributos pessoais, como a atitude positiva por parte do sujeito perante o processo, pois permite o desenvolvimento de sentimentos de independência e percepção de controlo. Por sua vez, a autoeficácia aumenta, o que promove uma maior capacidade de resiliência do idoso, permitindo-lhe mobilizar recursos internos cada vez mais ajustados às mudanças (Bradshaw, Playford & Riazi, 2012). Também a espiritualidade como estratégia de coping parece assumir um papel de relevo pois, de acordo com Lowis et al. (2005 citado por Martins, R., 2013), a espiritualidade permite que a pessoa idosa, após a institucionalização, mantenha confiança no *self*, acreditando que a sua vida continua a ter um sentido.

### **2.2.2. Fatores Relacionais**

Os relacionamentos interpessoais, nomeadamente com pessoas próximas ao idoso, como é o caso de familiares e amigos, pois a manutenção destes contactos é uma fonte de apoio afetivo perante o processo, verificando-se uma adaptação mais positiva quando estamos perante este auxílio (Bradshaw, Playford & Riazi, 2012; Carvalho & Dias, 2011). Perante a institucionalização, os relacionamentos interpessoais alteram-se e o idoso poderá ter dificuldades em estabelecer contactos significativos com outros residentes da instituição, devido à presença de patologias psíquicas que dificultam o processo de comunicação. Estes fatores podem originar sentimentos de pena ou simpatia pelas suas condições, mas também receio e medo pela incerteza em relação ao seu futuro. Por estas razões, muitos adultos tardios acabam por se isolar socialmente (Calenti, 2002). Porém, quando o idoso se revela predisposto a estabelecer novos contactos, a probabilidade de se adaptar aumenta (Wilson, 1997). Isto deve-se ao facto de encontrar outras pessoas com quem se identifica, criando amizades impulsionadoras de sentimentos de pertença ao grupo e de utilidade. Outro aspeto essencial centra-se no relacionamento estabelecido com os colaboradores da instituição, pois além dos cuidados prestados aos idosos institucionalizados, é criado um espaço de partilha de histórias de vida que promovem

sentimentos de valorização pessoal e auxiliam na integração das suas vivências e na consolidação da sua identidade. No entanto, quando os idosos sentem que os colaboradores não se identificam com eles nem lhes disponibilizam o tempo necessário, poderão ocorrer sentimentos de vulnerabilidade (Martins,R., 2013). Assim, a literatura revela que quando existe uma personalização e individualização de cuidados, a pessoa idosa acaba por se adaptar melhor ao contexto (Bradshaw, Playford & Riazi, 2012).

### **2.2.3. Fatores institucionais**

O ambiente institucional mostra-se muito importante quando se estuda as vivências nas instituições. Neste âmbito, Bradshaw, Playford e Riazi (2012) realizaram uma revisão sistemática da literatura efetuada e concluem que há necessidade dos lares de idosos se assemelharem a uma casa, onde o idoso deve ter o seu quarto e casa de banho privativos, com espaço para colocar os seus pertences. Outros estudos complementares assinalam a privacidade como um dos maiores prejuízos aquando da institucionalização (Choi, Ransomb & Wyllie, 2008; Cooney, 2012; Hauge & Heggen, 2007, Martins, R., 2013).

Kane (2003) refere que, ainda que a qualidade de vida percebida pelos idosos institucionalizados seja em parte um produto da sua saúde, apoios sociais e personalidades, os lares de idosos podem influenciar diretamente a qualidade de vida através das suas políticas, práticas e ambientes e, indiretamente, através de suas abordagens familiares e comunitárias.

Estas evidências ligadas ao processo de adaptação à instituição ganham relevo no estudo da antecipação da institucionalização, pois estão diretamente relacionadas com a perceção que os adultos tardios tem das instituições e do seu modo de funcionamento, o que poderá condicionar de forma significativa uma decisão, ainda que antecipada, quando se coloca a hipótese de institucionalização.

## **2.3. Consequências psicossociais da institucionalização**

Outro aspeto que pode ser um indicador de relevância aquando do planeamento da institucionalização são as consequências que podem advir da institucionalização. Estas tem sido amplamente estudadas e, dada a sua importância na antecipação, faz todo o sentido

explicar neste estudo as consequências da institucionalização, sejam elas positivas ou negativas.

Na Europa verifica-se uma representação generalizadamente negativa dos lares de idosos. Segundo Le Bris (1994 citado por Sousa, Figueiredo & Cerqueira, 2004), “é verdadeiramente raro que o internamento seja encarado como um projeto de vida, frequentemente surge como último elo de um encadeamento de fracassos sociais; curiosamente, mesmo quando a qualidade de um estabelecimento é fonte de um bem-estar real, a aversão existe” (p.67).

Os estudos acerca da institucionalização têm ganho destaque ao longo dos anos na literatura e, pode concluir-se que em relação às consequências existe bastante discordância, no que toca aos benefícios e/ou prejuízos, sendo que, a maior parte das investigações enfatiza as consequências negativas. Martins, R. (2013), na revisão de literatura que efetuou, encontrou diversos estudos que assumem a institucionalização como algo que afetará negativamente a identidade do idoso e virá a agravar, possivelmente, psicopatologias existentes antes da institucionalização ou, até mesmo levar ao aparecimento destas, em especial a depressão. Em contrapartida, alguma literatura também dá conta de algumas investigações que contrapõem esta visão negativa da institucionalização e que alertam para o facto dos estudos realizados não apresentarem uma visão ampla sobre este processo, uma vez que frequentemente não é dada atenção ao período de pré-institucionalização. Tendo por base este ponto de vista, constata-se que muitos idosos antes da institucionalização se sentiam sós ou viam-se como uma sobrecarga para os seus familiares. Descrevem a institucionalização como algo necessário e encaram de forma positiva esta nova situação de vida, que lhes promoveu alguma estabilidade, segurança e, em alguns casos, melhorou os seus relacionamentos familiares, além de há acompanhamento de cuidados e, pode ainda verificar-se diminuição do medo noturno (Sousa, Figueiredo & Cerqueira, 2004; Jacob, 2007). Contudo, aquando do processo de institucionalização é frequente verificarem-se sentimentos de perda nos adultos tardios, por se afastarem do seu lar e das pessoas que lhe são próximas (Almeida, 2008). Este sentimento de perda conjuga-se com sentimentos de desconfiança e angústia proporcionados pela mudança, que geram medos como o de ser maltratado, de perder a sua liberdade, de ser abandonado pela família, de não ver respeitada a sua integridade psicológica e física (Cardão, 2009), levando, por vezes, à não-aceitação por parte da pessoa idosa a esta nova realidade.

As instituições desvalorizam, muitas vezes os desejos da pessoa e o seu direito de autonomia (Figueiredo & Cerqueira, 2006), expondo-os apenas à satisfação das necessidades básicas de vida diária, com tratamento despersonalizado, sem direito à tomada de decisões acerca de si mesmo, falta de privacidade, atividades rotineiras e rígidas, contribuindo assim para um impacto negativo e causando sentimento de baixa autoestima e originando desintegração social e perda de identidade do próprio sénior (Fernandes, 2000; Santos, 2002).

Mediante estas questões, em 2008, foi desenvolvido um estudo qualitativo, por Guedes, num lar de idoso com a finalidade de avaliar os efeitos específicos que a instituição produz sobre a identidade dos idosos institucionalizados. Guedes parte do princípio de que o processo de internamento conduz a perda de autonomia, rutura com o seu modo de viver e com a sua casa. Através de observações e entrevistas a idosos residentes no lar, a autora procurou analisar a instituição através das experiências dos seniores, concluindo que na globalidade os resultados reforçam a leitura inicial em que a instituição se sobrepõe ao idoso, anulando a sua identidade, limitando a sua liberdade, controlo e poder, podendo mesmo conduzi-los progressivamente à sua “morte social” na medida em que face à rigidez de horários e às regras diárias, são escassas as oportunidades de auto-afirmação (Guedes, 2008).

Em contraste, Oliveira (2014), num estudo realizado com seis idosos de um lar, concluiu que, após alguns anos de permanência no lar, os sentimentos iniciais, tendencialmente negativos, se transformam em sentimentos de segurança, confiança, companheirismo, carinho e amizade. Este facto deve-se essencialmente a dois aspetos: à acomodação natural por parte do adulto tardio à sua nova realidade, que considera definitiva e, a existência de um tratamento individualizado, que vá de encontro à personalidade da pessoa idosa, salvaguardando a sua identidade.

Podemos assim concluir que, relativamente às consequências da institucionalização, estamos sempre presentes com uma visão dicotómica, que balanceia entre ganhos e perdas e, que deve assumir um papel importante quando se pretende estudar a antecipação da institucionalização.



### **3. A institucionalização como tema na relação familiar: poder e comunicação**

A família desempenha um papel fundamental em todos os estádios do ciclo de vida familiar, mostrando-se tão importante em estádios do início como no final da vida (Sousa, Patrão & Vicente, 2012) ainda que continue a ser escassa na literatura a presença de modelos teóricos sobre os processos de desenvolvimento familiares no fim da vida (King & Wynne, 2004). Seja como for, na realidade tanto os adultos tardios como as suas famílias são confrontados diariamente com vários desafios e conflitos de elevada complexidade. Para melhor compreender de que forma a institucionalização surge no seio familiar, explanamos em seguida modificações que ocorrem nas famílias

#### **3.1. Famílias no fim de vida**

Carter e McGoldrick (1989,2005) apresentaram uma perspetiva do ciclo da vida familiar, onde assumem a família tal como o ser humano, que se desenvolve e evolui, o que se traduz na família como um sistema que se move ao longo do tempo, tendo em atenção o seu âmbito histórico-cultural e incluindo o passado, presente e futuro antecipado. Os autores indicam seis estádios do ciclo de vida familiar: independência: lançamento do jovem adulto sozinho; juntar famílias: o novo casal; famílias com crianças pequenas; famílias com adolescentes; lançamento dos filhos na vida adulta e famílias no fim de vida.

No presente trabalho centrar-nos-emos no último estágio, no qual as famílias deverão encontrar meios de desenvolvimento para aceitar modificações nos papéis geracionais, onde os filhos começam a assumir o papel dos pais, no que concerne a determinadas funções, como apoio em atividades do dia-a-dia ou na gestão financeira, não esquecendo nesta transição que deve haver espaço no seio familiar para a sabedoria, maturidade e experiência de vida. É importante ainda salientar que, a primeira referência ao envelhecimento ocorre no estágio das famílias com filhos adolescentes, onde se começa a evidenciar fragilidades da geração mais velha, surgindo necessidade de auxiliar a organizar e/ou proporcionar cuidados aos pais mais velhos. Nesta altura, o cuidado a ter com a geração mais velha tendencialmente é antecipatório e pontual, ou seja, centra-se essencialmente na promoção da saúde e ocorre ocasionalmente (Sousa, Patrão & Vicente, 2012).

Segundo Sousa et al. (2012) na última fase do ciclo da vida familiar determinados acontecimentos obrigam a mudanças qualitativas e não apenas a ajustes no funcionamento familiar, sendo a família chamada a dar resposta às novas situações que os seus membros enfrentam como é o caso de: (1) adaptar-se ao declínio físico, tendo em vista a exploração de novas opções para os papéis familiares e sociais; (2) apoiar o papel da geração intermédia e experienciar novos papéis, como o de se ser avô; (3) encontrar espaço para a experiência de vida e sabedoria dos mais velhos, prestando apoio sem proteger em demasia; (4) lidar com a perda de pessoas próximas e enfrentar a própria morte; ajustar-se ao aparecimento de doenças crónica e situações de dependência, aceitando suporte e cuidados familiares; (5) lidar com a reforma e a perda de papéis sociais. Estes acontecimentos, que poderão ser normativos e expectáveis encerram desafios desenvolvimentais, nomeadamente a construção do sentido de integridade familiar, que envolve a revisão da vida individual e familiar, o reajustamento da identidade e a redefinição de uma filosofia de vida.

Nos últimos anos, a investigação com foco nas relações intergeracionais e no funcionamento geral familiar ressalva, como fundamental, a importância do apoio e da entajuda para que seja possível um ajuste e um desenvolvimento familiar na velhice (Bengtson, 2001).

De acordo com Bengtson (2001), Lang (2004) e Sousa et al. (2012) a permuta de apoio na fase final da vida, principalmente entre pais e filhos, tem sido investigada à luz do conceito de solidariedade intergeracional, onde são destacadas duas dimensões: Instrumental (referindo-se à resposta a dar a necessidades práticas e específicas, que poderiam ser satisfeitas fora da díade pai-filho) e afetiva (referindo-se às emoções intensas experimentadas nesta relação).

Neste sentido, torna-se evidente que a continuidade das relações familiares no envelhecimento possa ser facilitada por atitudes e comportamentos que remetem para competências essenciais tais como: (1) dar continuidade ao compromisso da relação e, realizar sucessivas adaptações face às transições do ciclo de vida; (2) permitir autonomia do idoso para explorar novos papéis familiares e sociais, aceitando o passado e viver o presente e o futuro, antecipando necessidades e tomadas de decisão sobre o futuro, tais como, cuidados e heranças, envolvendo a pessoa idosa nos assuntos familiares atuais; (3) renegociar o poder intergeracional (mutualidade, maturidade filial e parental) e incentivar a

solidariedade intergeracional (King & Wynne, 2004; Carter & McGoldrick, 2005; Schaie & Willis, 2002; Sousa, Silva, Marques & Santos, 2008; Sousa et al., 2012).

### **3.2. Decisões de vida na adultez tardia: o caso da institucionalização**

Glover-Thomas (2000) salienta que o tomador da decisão deve estar atento, particularmente a quatro fatores: os desejos passados e presentes e sentimentos demonstrados pela pessoa em causa e quais os fatores que consideraria na decisão; a importância de permitir e encorajar a pessoa a participar em todas as questões que lhe dizem respeito e a afetam; consultar outros membros da rede pessoal, no caso de incapacidade, acerca dos desejos e sentimentos e qual o significado dos mesmos para si; tentar que a opção considerada e a ação seja o menos possível restritiva da liberdade da pessoa.

A literatura é consensual relativamente à importância do papel do adulto tardio na tomada de decisão. Reed, Cook, Sullivan e Burrige (2003) identificaram quatro tipos de tomada de decisão em relação à institucionalização: preferencial, estratégica, relutante e passiva. A preferencial caracteriza-se por a própria pessoa exercer o direito de decisão e poderá decorrer de determinados acontecimentos da vida que levem o idoso a considerar o lar como a melhor alternativa; a estratégica caracteriza-se, essencialmente, pelo planeamento da institucionalização por parte do adulto tardio (e.g. inscrição atempada num determinado lar, visitar diversos lares para saber com qual se identifica mais). Normalmente, neste tipo enquadram-se mais as pessoas solteiras, viúvas e/ou sem filhos. A relutante diz respeito à situação em que o idoso discorda ou resiste ativamente da/à entrada num lar. De todas é a opção mais dolorosa, pois a pessoa vê-se obrigada a adotar uma opção que não é sua, mas sim dos seus familiares ou profissionais. Por fim, a passiva refere-se ao facto do encaminhamento para o lar resultar do parecer de outros sobre o nível de cuidados requeridos, sendo que o sénior obedece sem questionar esta decisão. Esta última normalmente ocorre em idosos com quadro demencial ou idosos passivos. A qualidade da adaptação tende a estar associada ao tipo de tomada de decisão, sendo que as duas primeiras facilitam a adaptação, contrariamente às outras (Reed et al, 2003).

Rebelo (2013) efetuou um estudo com sete idosas de aproximadamente 81 anos de idade e três filhos (dois homens e uma mulher; com idades compreendidas entre os 53 e os

60 anos) das idosas, com o objetivo de analisar todo o contexto e processo de institucionalização de idosos, considerando os seus antecedentes, particularmente os motivos, os intervenientes, as representações pessoais sobre os lares de idosos e as tomadas de decisão implicadas na mesma. Concluiu que, relativamente à tomada de decisão, a maioria dos casos estudados (quatro), a iniciativa de institucionalizar partiu dos filhos, no entanto, a decisão final de institucionalização tanto pertence aos filhos (três casos) como às pessoas idosas (três casos) ou é tomada em conjunto (um caso) (Rebelo, 2013).

### **3.3. Dinâmicas de poder na família**

O poder é parte integrante de qualquer relacionamento, especialmente um relacionamento familiar, porque determina como os elementos da família se relacionam e como as decisões são tomadas. De acordo com Dunbar (2004), poder é a capacidade de produzir os efeitos pretendidos e, em particular a capacidade de influenciar o comportamento de outra pessoa. Vários investigadores da área da comunicação e campos relacionados identificaram o poder como uma construção fundamental no estudo das relações humanas (Burgoon & Hale, 1984; Jacobson, 1986; Olson & Cromwell, 1975) e, que este é particularmente relevante nas famílias, uma vez que as pessoas, de uma forma genérica, dependem umas das outras para atingir seus objetivos e, essa dependência gera poder (Molm, 1994). É no momento em que esses objetivos estão em conflito que o poder torna-se especialmente relevante, embora este o seja mesmo na ausência de conflitos (McDonald, 1980).

Komter (1989) distinguiu vários tipos de poder: poder manifesto, poder latente e poder invisível. O poder manifesto diz respeito aos resultados do poder que são visíveis, tais como estratégias verbais e não-verbais usadas para alcançar determinados fins. O poder latente é o poder que não é expresso abertamente. Muitas vezes, as necessidades e os desejos da pessoa mais poderosa são antecipados e atendidos, ou a pessoa menos poderosa se abstém do conflito quando os resultados negativos são temidos. O poder invisível é o resultado de mecanismos sociais ou psicológicos que não necessariamente enfrentam comportamentos abertos ou mesmo queixas latentes, mas podem manifestar-se em diferenças sistemáticas entre homens e mulheres ou pais e filhos. A pessoa poderosa pode não necessariamente estar ciente de seu poder porque o poder se baseia na relação entre

duas pessoas no nível diádico, mas também é influenciado por normas culturais ao nível societário maior (Komter, 1989).

“Dyadic Power Theory” (DPT), uma teoria desenvolvida por Rollins e Bahr, em 1976, explana o papel do poder nos relacionamentos e inclui conceitos importantes como: recursos percebidos, autoridade legítima e tentativas de controlo feitas por cada parceiro. Surge como modelo de poder no casamento, mas facilmente é aplicável a outras díades da família, como relações entre pais e filhos (Dunbar, 2004).

A DPT apresenta uma nova abordagem integrativa do poder que enfatiza a comunicação real que ocorre nos relacionamentos e, nessa medida, aponta pistas interessantes para o presente estudo: pois não só alerta para a forma como os adultos tardios e/ou familiares diretos utilizam a comunicação como um veículo de poder na sua relação, como permite ajudar a compreender quais as estratégias e/ou recursos que são e/ou poderão ser usados para que os desejos individuais relativamente ao futuro à (não) institucionalização sejam reconhecidos e respeitados.

Perante estes factos, torna-se crucial a reflexão acerca do poder quando se fala em antecipação da institucionalização e, mais ainda quando se trata do planeamento da institucionalização. Na díade idoso-pessoa de relação proximal, no que se refere à satisfação de desejos e vontades da pessoa idosa relativamente à forma como pretende envelhecer e onde o quer fazer, como é que é efetuada a comunicação destas vontades, em que circunstância e com que intuito. Quem detêm mais poder na tomada de decisão, relativa à institucionalização? Será o idoso ou o seu familiar? E que meios/recursos são utilizados para conseguir alcançar os objetivos? Quais as estratégias de ambas as partes para conseguirem impor as suas vontades? Todas estas questões se centram no poder e na comunicação que é estabelecida no relacionamento e, que são da máxima importância quando nos referimos à antecipação da institucionalização.

### **3.4. A comunicação na família**

A comunicação revela-se fundamental para a regulação do poder e da tomada de decisões nas relações familiares e para evitar conflitualidades entre os diversos membros da família. Para melhor compreensão da importância do papel da comunicação nas

relações familiares, explana-se em seguida a pragmática da comunicação, conceito Palo Altino.

Bateson (1956) elaborou uma teoria da comunicação, considerando que esta engloba um leque diversificado de comportamentos, interações e culturas (Amado, 2017). Neste prisma, o estudo da influência da comunicação constitui-se como um importante domínio da pragmática da comunicação, pois assume que todo o comportamento é comunicação e que a comunicação afeta todo o comportamento (Watzlawick, Beavin e Jackson, 2000 cit in Amado, 2017).

De acordo com o mesmo autor, o objetivo da pragmática da comunicação centra-se no estudo da relação estabelecida entre o emissor e o recetor e a mediação desenvolvida no processo de comunicação, tornando-se importante averiguar quais os efeitos da comunicação no recetor e os efeitos da reação deste no recetor (interação) (Amado, 2017).

Bateson e Watzlawick procederam ao desenvolvimento da Pragmática da Comunicação através do estudo dos efeitos da comunicação ao nível dos comportamentos. Das suas investigações surgiram cinco máximas que fundamentam a abordagem teórica da comunicação do ponto de vista *palo altiano*. No primeiro axioma é expressa a interligação entre comunicação e comportamento, segundo o qual é impossível não comunicar, o que significa que todo o comportamento numa situação interativa tem valor de mensagem, logo existe comunicação. No segundo axioma da pragmática da comunicação efetua-se a distinção, no processo de comunicação, entre conteúdo/informação e relação/interação, sendo que o segundo engloba o primeiro, logo consequentemente é uma meta-comunicação (explica e qualifica o conteúdo). Se o conteúdo e a relação forem incompatíveis poderão surgir problemas de interação, dificultando uma comunicação funcional. Segundo o terceiro axioma a natureza das relações depende da forma como ambas as partes pontuam a sequência da comunicação. Esta premissa pressupõe a importância do processamento da comunicação, justificando a origem de conflitos a partir da “não” comunicação. Enquanto o quarto axioma remete para a diferença entre comunicação digital e analógica, sendo que a analógica é uma comunicação não-verbal, desprovida de código semântico; enquanto a digital é codificada e essencialmente verbal. Assim, todo o comportamento transmite uma mensagem que, não possuindo um código semântico, transporta em si um significado que pode ou não elucidar a mensagem verbal. Já a comunicação digital quando não é acompanhada da analógica

perde muito do seu significado (interdependência). Por fim, o último axioma postula que toda a comunicação é simétrica ou complementar, ou seja veicula que todas as relações comunicacionais são simétricas (rivalidade, competição, minimização das diferenças) ou complementares (solidariedade por maximização das diferenças), conforme se fundamentam a igualdade ou diferença de papéis, gerando os chamados perigos de escalada. Para melhor entendimento, entende-se escalada como sendo uma disfuncionalidade da comunicação; luta pela definição da relação (luta de poder) que gera uma tensão (díade) e que pode representar o seguinte perigo: rigidificação (a incapacidade de alterar/ modificar padrões transacionais à medida que o desenvolvimento se faz e as relações mudam, em que muitas vezes o conflito pode ser resultado ou expressão de dificuldades no processo de adaptação a novas realidades) (Amado, 2017; Bateson, 1956; Matos, 2003 cit in Baptista, 2010).

Conclui-se, assim, que são variadíssimas as implicações da pragmática da comunicação humana quando nos referimos a relações familiares. De acordo com Baptista (2010), ao considerar-se a família como um sistema, com padrões interacionais que se regem por redes comunicacionais, compreende-se que, quando há mudanças num dos seus membros possa gerar instabilidade em todo o sistema familiar, afetando por conseguinte o comportamento dos membros e gerando situações de pressão para voltar ao estado anterior. Com efeito, quando falamos na hipótese de institucionalização de um adulto tardio torna-se pertinente verificar de que forma esta hipótese foi dada a conhecer, em que moldes e circunstâncias. As questões relacionadas com a vontade/desejo dos mais velhos são tidas em conta aquando do planeamento? Se sim e, de que forma? Importa ainda perceber se há entre os membros da família uma comunicação aberta sobre a temática ou se, por outro lado, o desejo do idoso para os seus últimos anos de vida se mantém escondida e é um assunto tabu. Perante todas estas questões, é imperioso incluir a pragmática da comunicação nesta investigação: ainda que no plano metodológico se tenha prescindido da observação direta dos padrões de comunicação a respeito da temática em análise, parece inquestionável que os contributos da pragmática comunicacional possam auxiliar eficazmente a planificação, a avaliação e definição de estratégias, quer a nível individual, grupal ou até mesmo institucional (Amado, 2017) em questões como esta da preparação pelas famílias da fase final de vida dos seus membros mais idosos.

## Capítulo II – Metodologia

### 1. Objetivos do estudo

O presente estudo tem como objetivos gerais analisar as representações subjetivas que adultos tardios e seus familiares diretos têm acerca da institucionalização e do recurso pessoal à mesma e, compreender se, em que medida e de que modo o tema da institucionalização está presente na interação/comunicação entre o adulto tardio e as pessoas significativas da sua rede de relações proximais. Tendo em conta estes propósitos, procurar-se-á resposta para as seguintes questões de investigação:

- Quais as representações que subjazem ao desejo de ser ou não institucionalizado por parte do adulto tardio? Qual (ais) os desejos e perspectivas dos filhos em relação ao que acontecerá consigo próprios nos últimos anos de vida?
- Que expectativas os primeiros (os mais velhos) têm quanto à posição que os filhos assumirão no que se refere à hipótese da sua (dos pais) institucionalização? Qual a tendência dos segundos (os mais novos) no que se refere à posição a assumir em relação aos pais?
- Será que a “institucionalização” é um tema presente na comunicação familiar? Em caso afirmativo, em que medida, por quem e em que contexto é abordado? Quais os canais, conteúdos e formas de comunicação (explícitas ou implícitas) que tendem a ser privilegiados?
- O que é que os familiares diretos conhecem acerca das representações e do desejo/vontade dos adultos tardios no que respeita à hipótese de institucionalização? De que forma tendem a posicionar-se face a essas mesmas representações, desejos e hipótese? Qual a margem de poder que os adultos tardios sentem ter na família para afirmar os seus desejos/vontades no que se refere à hipótese de institucionalização?



## **2. Natureza do estudo**

Atendendo aos objetivos do estudo e às questões de investigação atrás identificadas, optou-se por se realizar um estudo de natureza qualitativa de cunho exploratório, numa tentativa para alcançar uma compreensão detalhada dos significados e características situacionais apresentadas pelos indivíduos que venham a participar na recolha de dados, bem como de aceder aos seus padrões de interação e de comunicação (Flick, 2007).

O objeto de estudo da investigação qualitativa consiste no modo como as pessoas entendem e experimentam “o seu mundo”, que pela heterogeneidade e a subjetividade humana, formam múltiplas realidades a serem interpretadas (Bogdan & Bikken, 1994). Perante isto e, tendo presente a temática em estudo compreende-se que cada indivíduo tem uma realidade própria e experiências de vida diferentes que influenciam a sua visão/perceção sobre a hipótese de ingressar num lar. Para que se possa extrair significado das vivências e perspetivas de cada indivíduo, a investigação qualitativa torna-se a mais adequada para este estudo.

## **3. Participantes: Características sociodemográficas e critérios de seleção**

O grupo de participantes do estudo, tal como se pode verificar na tabela 1, é constituído por dezasseis pessoas: oito pessoas idosas, com idades compreendidas entre os 62 e os 82 anos e, oito familiares (todos eles descendentes diretos) indicados pelos idosos, com idades compreendidas entre os 29 e os 57 anos de idade.

A colaboração no estudo foi voluntária, tendo-se definido como critérios de participação, para a pessoa idosa, os seguintes: (1) viver em sua casa ou na de algum familiar, (2) ter mais de sessenta anos (idade cronológica, definida pela Organização das Nações Unidas, na delimitação etária da pessoa idosa) (3) e, não haver diagnóstico conhecido de psicopatologias ou de dificuldade de comunicação. Definiu-se que a primeira entrevista seria realizada com a pessoa idosa (o foco central da investigação) a quem foi pedido identificasse um familiar direto, com base em critérios de proximidade e confiança bem como de relevância no que se refere ao seu papel nas decisões de vida relativas ao

idoso/a, que pretendesse ver incluído no estudo e que achasse disposto a colaborar no mesmo.

Tabela 1  
*Caracterização Sociodemográfica dos Participantes*

	<i>Idade</i>	<i>Sexo</i>	<i>Estado Civil</i>	<i>Escolaridade</i>	<i>Nº Filhos</i>	<i>Vivem juntos</i>
<i>PM<sub>1</sub></i>	62	Feminino	Casada	3ª Classe	1	Não
<i>FH<sub>1</sub></i>	30	Masculino	Casado	9º Ano	0	
<i>PM<sub>2</sub></i>	81	Feminino	Viúva	4ª Classe	3	Não
<i>FM<sub>2</sub></i>	42	Feminino	Casada	Mestrado	2	
<i>PM<sub>3</sub></i>	76	Feminino	Casada	4ª Classe	3	Não
<i>FH<sub>3</sub></i>	45	Masculino	Casado	Licenciatura	2	
<i>PM<sub>4</sub></i>	68	Feminino	Casada	4ª Classe	2	Não
<i>FM<sub>4</sub></i>	29	Feminino	Casada	Licenciatura	0	
<i>PH<sub>5</sub></i>	82	Masculino	Casado	4ª Classe	2	Não
<i>FH<sub>5</sub></i>	34	Masculino	Casado	12º Ano	0	
<i>PM<sub>6</sub></i>	78	Feminino	Casada	4ª Classe	5	Não
<i>FM<sub>6</sub></i>	57	Feminino	Casada	Licenciatura	2	
<i>PH<sub>7</sub></i>	71	Masculino	Viúvo	4ª Classe	1	Sim
<i>FM<sub>7</sub></i>	37	Feminino	Solteira	11º Ano	0	
<i>PM<sub>8</sub></i>	67	Feminino	Solteira	2ª Classe	1	Sim
<i>FM<sub>8</sub></i>	44	Feminino	Casada	12º Ano	2	

#### 4. Instrumentos

De acordo com Quivy e Campenhoudt (2008), a escolha dos métodos de recolha de dados influenciam diretamente os resultados do trabalho. Assim, torna-se fundamental que a escolha do instrumento seja pensada segundo os objetivos do estudo. Neste estudo, privilegiou-se como instrumento de recolha de dados a entrevista, pois de acordo com Amado (2017) “a entrevista é um dos mais poderosos meios para se chegar ao entendimento dos seres humanos e para a obtenção de informações nos mais diversos campos”(p.209), além de que “a entrevista é utilizada para recolher dados descritivos na linguagem do próprio sujeito, permitindo ao investigador desenvolver intuitivamente uma ideia sobre a maneira como os sujeitos interpretam aspetos do mundo” (Bogdan & Biklen, 1994,p.134). Foi utilizado, mais concretamente, um formato de entrevista semiestruturada, pois de acordo com vários autores (Amado, 2017; Bauer & Gaskell, 2000; Denzin & Lincoln, 2003) esta é apontada como um importante recurso de investigação qualitativa.

Esta parte de um guião, previamente elaborado e que permite ao investigador realizar a entrevista com ordem lógica, contudo não há uma imposição rígida de questões, o que permite à pessoa entrevistada falar sobre o tema livremente e, assim captar de forma mais rápida as informações desejadas para o estudo (Amado, 2017).

Neste sentido, para o presente estudo foram elaboradas duas versões paralelas dos guiões de entrevista, que podem ser consultadas em anexo (Anexos 1 e 2), uma para a pessoa idosa e outra para os seus familiares diretos, contendo questões abertas e fechadas, tendo em vista a obtenção de informações relevantes acerca dos tópicos de investigação principais: (1) representação(ões) da institucionalização e das instituições para idosos (*e.g.*, O que pensa da colocação de pessoas idosas em lares?); (2) antecipação da institucionalização própria (*e.g.*, No seu caso pessoal, gostaria de, um dia, viver num lar de idosos? Porquê?); (3) comunicação e poder na família a propósito da institucionalização (*e.g.*, Alguma vez este tema foi falado com o seu familiar?).

## **5. Procedimento de recolha de dados**

A procura de participantes para o estudo realizou-se, inicialmente, através da rede de contactos informais da investigadora, sendo que, posteriormente, as pessoas idosas foram sinalizando outras pessoas para participarem no estudo (método “bola de neve”). O primeiro contacto foi realizado, na sua maioria, pessoalmente e, em alguns casos, por via telefónica. No primeiro contacto e, após obtenção de resposta positiva para a participação do estudo, foi combinado o dia, hora e local para a realização da entrevista.

No dia da recolha de dados, houve primeiramente nova apresentação do investigador e dos objetivos do estudo; em seguida explicitou-se a importância de obter consentimento informado escrito, comprovando a vontade de participação no estudo, tendo também sido efetuado o pedido de autorização para se proceder à gravação áudio das entrevistas. Os modelos de consentimento informado usados no presente trabalho encontram-se para consulta em anexo (Anexos 3 e 4)

A recolha de dados decorreu ao longo dos meses de janeiro e fevereiro de 2018. A entrevista semiestruturada foi realizada no domicílio dos participantes (local escolhido por estes), havendo sempre preocupação de garantir condições físicas e de privacidade necessárias para a realização das mesmas. As respostas dos participantes foram registadas em áudio e transcritas posteriormente. As entrevistas tiveram a duração mínima de 13:25 minutos e a duração máxima de 44:53 minutos<sup>1</sup>.

## **6. Procedimentos de análise de dados**

Pelo facto de, no presente estudo, a análise categorial do conjunto global de dados recolhidos na entrevista não refletir as particularidades inerentes à cultura e dinâmicas familiares, optou-se por se realizar uma análise da casuística familiar com enfoque em cada díade entrevistada, com a finalidade de melhor compreender contextualmente a significação dos conteúdos, e a obter uma aproximação, significativa aos resultados da realidade de cada sistema familiar.

Assim sendo, em primeiro lugar efetuou-se uma leitura global de todas as entrevistas de modo a captar as principais regularidades que emergiram da resposta dos participantes a cada uma das dimensões estruturantes do guião. Seguidamente, as entrevistas foram organizadas por díades, foram relidas em função desse emparelhamento e foi realizada uma síntese temática relativamente ao conteúdo de cada uma que permitisse salientar e descrever os principais pontos de convergências e divergência nos discursos de cada elemento de cada unidade familiar. Por constrangimentos relacionados com os limites impostos à extensão do texto da dissertação, essas sínteses descritivas da casuística familiar foram remetidas para anexo (Anexo 5) onde poderão ser consultadas. Por fim, procurou agrupar-se e analisar-se tematicamente o material recolhido segundo o critério da geração, por forma a apurar as principais tendências que se evidenciaram no grupo dos pais

---

<sup>1 1</sup> Algumas entrevistas foram mais curtas no tempo. Nesses casos, os participantes respondiam de forma muito concisa, não se alongando demasiado no tema, apesar das várias tentativas para que tal acontecesse. Ainda assim, foi opção incluí-las no estudo, pois embora curtas, tal não significava que tenham sido pobres pois nelas também se acedeu a dados interessantes para efeitos de análise. Além disso, nalguns casos, foi possível perceber que o tema abordado era gerador de incómodo para os participantes pelo que, no respeito pelos compromissos éticos da investigação, optou-se por não sujeitar as pessoas a maior exploração da(s) temática(s).

e no grupo dos filhos/as relativamente às dimensões de análise que foram exploradas durante as entrevistas.

## **7. Considerações Éticas**

No presente estudo teve-se em atenção um conjunto de cuidados éticos ligados à gestão do processo de investigação propriamente dito, não descurando que o tema em análise se mostra especialmente sensível no que se refere aos impactos pessoais (sobretudo emocionais) e interpessoais da sua abordagem. Para tal (1) decidiu-se não se realizar entrevistas conjuntas a idosos e familiares diretos, não obstante o interesse que isso poderia ter para a exploração das dinâmicas comunicacionais existentes; (2) os participantes foram sempre tratados respeitosamente tendo sido sempre manifestada disponibilidade para prestar apoio emocional quer durante a entrevista ou posteriormente, caso se justificasse ou apoio emocional quer durante a entrevista ou posteriormente, caso se justificasse ou fosse sentido pelos participantes como necessário; (3) durante a entrevista, deu-se também a possibilidade de não resposta, caso alguma questão suscetível de gerar desconforto no/a participante insistindo-se nessa possibilidade sempre que se notou alguma reação de desconforto; (4) esclareceu-se à partida cada um dos elementos da díade que não haveria a possibilidade de terem acesso aos dados da entrevista do outro; (5) a data e o local da realização da entrevista foram escolhidas pelos/as participantes de forma a que pudessem sentir-se seguros e confortáveis; (6) os participantes aceitaram participar voluntariamente na investigação, após conhecerem os objetivos e demais características do estudo; (7) assinaram um consentimento informado e expressaram autorização para gravar a entrevista; (8) foi-lhes dada garantia de privacidade e confidencialidade o que explica que alguns dados de caracterização sociodemográfica tenham sido propositadamente omitidos deste texto para salvaguardar a identidade dos participantes.

## Capítulo III – Resultados

### 1. A perspectiva dos adultos tardios: principais tendências

#### 1.1. O ideal para o fim de vida

No geral, os participantes apresentam como situação ideal para os últimos anos de vida a permanência na sua casa acompanhados pelos seus familiares diretos. “*O melhor era junto da família e, de preferência na minha casa.*” (PM<sub>3</sub>). Todavia, negociam o ideal, através de possíveis soluções para satisfazerem os seus desejos, como o recurso a cuidados domiciliários. “*Com alguma pessoa qualificada para nos tratar no indispensável.*” (PH<sub>5</sub>). Apenas um dos participantes, PH<sub>7</sub>, vai mais além e, refere que nos casos de solidão e indisponibilidade da família, o ideal será a institucionalização: “*O ideal seria num lar. Não há outro fim, por causa do problema das famílias não terem tempo ou que estão no estrangeiro*” (PH<sub>7</sub>). Na verdade, este idoso constata a falta de alternativas para que os últimos anos de vida possam ser vividos em ambiente familiar e, por esta razão, refere a institucionalização como meio de recebimento de cuidados e de acompanhamento na velhice, não sendo, na realidade, esta a sua preferência – “*preferia estar em casa, porque estava com a filha, tinha o meu quintal, as minhas coisas*”(PH<sub>7</sub>). Na literatura, também Pimentel (2001) refere que a procura de redes de apoio formal se deve à inexistência de alternativas em contexto familiar, acrescentando ainda a ausência de capacidade de reivindicação dos adultos tardios e o desinteresse das famílias pelo bem-estar dos seus idosos.

Neste âmbito e tendo em consideração a opinião dos participantes, torna-se evidente que a casa do idoso se traduz para ele como um espaço preferencial, pois permite-lhe usufruir da sua autonomia e liberdade, podendo ser o próprio a decidir como quer viver, em que moldes e que apoio pretende receber no caso de incapacidade, permitindo-lhe ainda estar rodeado dos seus pertences e pessoas de relação próxima, como familiares, amigos e vizinhos. Este último aspeto, ao longo das entrevistas foi claramente evidenciado como sendo muito importante para o bem-estar individual do idoso em causa, que o

expressou de forma clara quando afirmou que uma pessoa idosa é mais feliz na sua própria casa.

## **1.2. Representações da institucionalização e das instituições**

A maioria dos idosos apresenta visões negativas acerca das instituições, caracterizando-as como espaços despersonalizados e vazios de afeto, em que as condições físicas nem sempre são as mais adequadas e o tratamento à pessoa idosa fica aquém do que seria desejável: *“Sobre as condições do lar também fiquei com má impressão, por exemplo em relação ao cheiro, notei que era muito intenso, havia muitas fraldas num saco...”* (PM<sub>1</sub>); *“...as instalações nem sempre são as mais adequadas e as pessoas que lá trabalham não estão devidamente preparadas para tratar dos doentes.”* (PH<sub>5</sub>). Contudo, PH<sub>7</sub> apresenta uma visão diferente ao referir que *“fiquei sempre com boa ideia, acho que eles são bem tratados e tinham condições razoáveis.”*

Apesar da imagem negativa que apresentam dos lares, consideram, de forma geral, que os lares são uma possibilidade e/ou solução para algumas situações mais complicadas, apresentando-se, assim, a institucionalização unicamente como recurso em situações de indisponibilidade e/ou ausência da família - *“só quando há impossibilidade da família”* (PM<sub>2</sub>)-, à solidão - *“que estejam sozinhas”* (PM<sub>7</sub>)-, ao abandono - *“em situações em que estão abandonadas”* (PM<sub>1</sub>)-, à falta de condições habitacionais e à escassez de saúde - *“às vezes as casas também não tem condições e por motivos de doença”* (PH<sub>5</sub>). Por sua vez, a maioria não compreende a institucionalização, quando há possibilidade e meios de se permanecer em casa e essa mostrar-se a saída só por ser mais favorável para a família - *“A maioria não querem tratar deles. Há filhos que dizem que não tem vagar para tratar dos pais”* (PM<sub>6</sub>)- e, ainda quando os idosos não querem ser institucionalizados e, acabam por sê-lo contrariados - *“Quando os idosos não querem ir para o lar de forma nenhuma e, vão muitas vezes contrariados. Quando a família a todo o custo os coloca nos lares”* (PM<sub>1</sub>).

Genericamente, entendem que a vida do idoso passa por mudanças significativas aquando da institucionalização, pelo facto de deixarem as suas casas, os seus pertences e de ficarem afastados da família. Entendem que esta mudança poderá provocar sentimentos de tristeza, revolta e abandono nos mais velhos - *“Se vão contra a sua vontade, sentem-se triste e revoltados, afastados da sua vida e da sua família”* (PM<sub>2</sub>)-, além de verem a sua

privacidade condicionada - *“já não estão na sua casa, logo isso já transforma a pessoa, não tem tanta privacidade”* (PH<sub>5</sub>). Contudo, PM<sub>4</sub> entende que *“se for de sua vontade, não muda nada”* e, PH<sub>7</sub> considera que quando se vive sozinho *“muda de pior para melhor”*, pois a institucionalização permite um acompanhamento total a cada pessoa.

Em suma, as representações, maioritariamente negativas, que os participantes têm acerca das instituições, decorrem das observações diretas efetuadas pelos mesmos, em contexto real, da vivência num lar de idosos. Tal como é referido por Cardão (2009), as conotações negativas que a sociedade apresenta sobre os lares de idosos podem dever-se ao facto de as instituições, por vezes, darem mais ênfase a atividades rotineiras e serem caracterizadas pela impessoalidade de cuidados, descurando o foco principal de cuidados: o adulto tardio. No senso comum, predomina a crença de que permanecer em casa é melhor do que estar no lar de idosos (Rebelo, 2013). Também a institucionalização é vista de forma menos positiva tendo em consideração as representações construídas sobre as instituições e sobre os idosos que permanecem nestas instituições, sendo por vezes rotulados de incapazes de auto-cuidado e de assumir responsabilidades (Sousa, Figueiredo & Cerqueira, 2004).

### **1.3. Antecipação da institucionalização própria**

No que se refere à própria institucionalização, todos os participantes manifestaram vontade de permanecer nas suas casas ou, na de algum dos seus filhos, perspetivando a hipótese de institucionalização como último recurso: *“que eu vá por minha livre vontade, não vou. Não gosto dos lares.”* (PM<sub>7</sub>); *“Eu gostaria mais de estar com os meus filhos, assim estava perto da minha família e daqueles que amo.”* (PM<sub>3</sub>). Dois dos participantes mencionaram que o facto de os seus pais terem sido cuidados nas suas casas possa ter influenciado, de alguma forma, a vontade que tem de, também eles, poderem ser cuidados em família. Quando confrontados com uma possível reação à hipótese de institucionalização, a maior parte antecipa que a sua reação seja negativa - *“Se estiver bem, iria reagir muito mal”* (PM<sub>6</sub>)-, alguns demonstram sentimentos de conformismo e tristeza por falta de opções - *“tinha que reagir bem e tinha que aguentar, embora ficasse triste”* (PM<sub>1</sub>)-, *“acho que levaria a coisa da melhor maneira para agradar a Deus o nosso sofrimento e para agradar também às empregadas, para não as chatear”* (PM<sub>2</sub>); *“tinha*



*que me habituar e fazer lá amigos*” (PM<sub>4</sub>). Apenas um participante (PH<sub>7</sub>) referiu que, caso fosse para um lar voluntariamente, aceitava bem a institucionalização.

Em relação aos benefícios que podem advir da institucionalização, metade dos participantes mencionam o facto de não ficarem sozinhos, de conhecerem pessoas novas e de ter cuidados permanentes como os maiores ganhos - *“sempre tinha pessoas a olhar por nós, bem ou mal, mas havia quem nos tratasse e estava sempre acompanhada”* (PM<sub>1</sub>); *“estar acompanhada, conversar e fazer amigos”* (PM<sub>4</sub>). A outra metade não vê quaisquer benefícios na sua institucionalização - *“Nada, não vejo nenhum aspeto bom.”* (PM<sub>3</sub>). Relativamente às perdas, acreditam que o afastamento da família e dos amigos serão as maiores, seguindo-se a separação da sua casa e dos seus pertences - *“Deixar a minha casa, as minhas tarefas, a minha família, os meus amigos, o meu sossego, no fundo o meu paraíso”* (PM<sub>6</sub>). Entendem, ainda, como consequências negativas a restrição da liberdade individual - *“Ia sentir muita falta do meu meio, de me sentir livre de ir a qualquer sítio que me apetecesse.”* (PM<sub>1</sub>)-, a imposição de um novo estilo de vida - *“Se for para o lar vou entrar numa disciplina...porque na minha casa deito-me à hora que quero, levanto-me à hora que quero e não estou obrigado a regras”* (PH<sub>5</sub>) - e o aumento da dependência *“Ficamos presos num instante, deixa-se de andar rápido.”* (PM<sub>2</sub>).

No decorrer das entrevistas ficou patente que todos os participantes da primeira geração evocam como sendo seu desejo permanecer em sua casa e, não havendo essa possibilidade, em casa de um dos seus familiares diretos. Compreende-se que à casa é atribuído um significado especial com o passar dos anos, tal como é referido por Oswald e Wahl (2005): *“The meaning of home in later life provides a perfect example of how strongly "objective" contextual factors and "subjective" representations are linked as people age.”* (p.21). Neste contexto, ao conceber-se a hipótese de separação deste ambiente tão pessoal, percebe-se as reações menos positivas que os adultos tardios enunciam, considerando que esta separação acentua a ideia de abandono, morte e sofrimento (Pimentel, 2001). As respostas dos/as participantes quando inquiridos/as sobre as reações que antevêm ter num caso de possível ingresso num lar, demonstram conformismo, tristeza, sofrimento e medo pelo que poderá vir a ser a sua vida no lar.

Quando levados a pensar sobre as consequências psicossociais que a própria institucionalização acarretaria, tal como na literatura (e.g. Almeida, 2008; Cardão, 2009), a maioria dos participantes encontra aspetos negativos, nomeadamente afastamento da

família e dos seus pertences, perda de autonomia, imposição de regras, restrição da liberdade individual e da privacidade, sendo apenas mencionado como fator positivo a disponibilidade de acompanhamento permanente.

#### **1.4. Comunicação e Poder na Família a propósito da institucionalização**

Na perspectiva de todos os participantes, a decisão de se recorrer a um lar deve partir sempre do adulto tardio, embora dois concordem que a família também deve participar nesta decisão. Quando não há entendimento entre os elementos da família e as opiniões são divergentes entre pais e filhos, três participantes consideram que a última palavra deverá ser a dos pais; um participante entende que se devem esclarecer todos os pontos de vista para que a decisão seja conjunta e, metade dos participantes afirmam que, em caso de divergência, normalmente os pais se resignam e acabam por aceitar as decisões dos filhos - *“Se não houver entendimento, nós, os idosos temos que aceitar. Temos que nos resignar, pois se eles não podem temos que ir. Que remédio!”* (PM<sub>4</sub>). Relativamente à existência de comunicação sobre o tema “institucionalização”, dois dos participantes afirmam que o tema já foi discutido em família ou com algum filho mais próximo. Ainda assim, apenas um destes participantes reuniu a família com esse intuito: comunicar deliberadamente a sua posição face à institucionalização e transmitir as suas vontades e desejos para o seu futuro. Um participante diz ter aproveitado um caso conhecido para deixar algumas indicações sobre a sua posição. Os restantes cinco participantes referem que este tema nunca foi falado em família com o propósito de comunicar os seus próprios desejos e, em alguns casos afirmam que podem ter aproveitado situações conhecidas de amigos ou familiares institucionalizados para darem a entender a sua opinião sobre o assunto, contudo admitem não o ter feito diretamente. Justificam a inexistência de comunicação devido à idade - *“Porque ainda não estou na idade de ir para lá. Eu não queria pensar em ir, mas só quando tiver 90 anos talvez”* (PM<sub>4</sub>) -, ao grau de autonomia que apresentam atualmente - *“Ainda faço as minhas coisas todas”* (PM<sub>1</sub>)- e, como forma de evitar assuntos incómodos - *“Não convém muito estar a falar nisso, pois está-se a falar em tristezas e não convém”* (PH<sub>5</sub>). Estes participantes admitem que, provavelmente, só falarão sobre a hipótese de institucionalização quando as suas condições de saúde se alterarem - *“acho que só quando estiver doente é que lhes vou dizer”* (PM<sub>3</sub>)

De uma forma global, no final das entrevistas, os participantes afirmam que a existência de comunicação sobre o tema no seio familiar seria positivo e poderia trazer benefícios, contudo por receio/medo de encarar o próprio envelhecimento - *“apercebemo-nos de que estamos a ficar velhos muito rápido”* (PM<sub>3</sub>)- , por estar a despertar emoções menos agradáveis e, lembrar possibilidades que não desejam - *“Concordo que é importante falar-se sobre este assunto, embora às vezes possa ser embaraçoso para nós, principalmente quando temos ideia de ficar em casa.”* (PM<sub>1</sub>)- ou, ainda por receio de conhecer a opinião dos familiares - *“Realmente é bom que se fale, assim já ficamos a conhecer a opinião deles e já pode haver tempo para nos mentalizarmos da situação.”* (PM<sub>8</sub>). Alguns participantes consideram que em situações vulneráveis os detentores de poder são maioritariamente os filhos, admitindo assim que, apesar de concordarem que quem deveria decidir os destinos de vida de cada um seriam os próprios, com o passar dos anos perdem poder na família: *“Agora sou eu quem manda em mim, mais tarde não sei como será”* (PM<sub>8</sub>); *“Quando chega a essas alturas, o poder está sempre do lado deles, porque com o passar dos anos ficamos mais esquecidos e até podemos ficar com menos lucidez”* (PH<sub>5</sub>).

Apesar dos adultos tardios considerarem que deveriam ser os próprios a continuar a assumir as decisões relativas à sua vida pessoal, à forma e ao local onde gostariam de ser cuidados na velhice, mencionam, de uma forma geral, que à medida que envelhecem perdem poder perante a família e, que em muitos casos, as pessoas da família os substituem nas decisões. O elevado conformismo com a situação associado à ausência de comunicação observada na maioria das famílias parece ajudar a compreender que os mais velhos não se sintam emocionalmente confortáveis com a abordagem do tema em família quase como se temessem, ao fazê-lo, “despertar o monstro”. Ao mesmo tempo, parece indicar que o poder de reivindicação no seio familiar diminui à medida que se envelhece também.

## **2. A perspetiva dos familiares: principais tendências**

### **2.1. O ideal para o fim de vida**

Todos/as os/as participantes consideram que o ideal para fim de vida de cada pessoa seria permanecer nas próprias casas, com boas condições físicas e, com um acompanhamento frequente por parte da família. FM<sub>6</sub> refere que os idosos são mais felizes se ficarem nas suas casas, porque “é o lugar onde se sente bem, é o seu porto seguro, todos os cantos da casa tem história para contar e, por mais velha que a casa seja, a pessoa reconhece-se ali.”

Na ausência da família, consideram que a contratação de profissionais qualificados em apoio domiciliário como um auxílio para atingir o idealismo de ficar em “*minha casa, minha casinha*” (FM<sub>2</sub>). Um dos participantes acrescenta, na perspetiva de filho que apesar do ideal ser a residência própria, “*para os filhos é mais cómodo na nossa casa*” (FH<sub>3</sub>).

À semelhança das pessoas idosas, os/as familiares diretos/as entrevistados/as também são da opinião que a casa é o local ideal para permanecer nos últimos anos de vida, uma vez que o vínculo sentimental, emocional, físico e social se traduz, normalmente, em sentimentos de felicidade e bem-estar na pessoa.

## **2.2. Representações da institucionalização e das instituições**

No global, os/as filhos/as entrevistados/as entendem que os lares se apresentam como uma boa solução face à indisponibilidade/impossibilidade da família, à incapacidade de prestar cuidados específicos, ao nível de dependência do idoso, à falta de condições habitacionais e a estados de solidão. No entanto, consideram que “às vezes são utilizados abusivamente pelos familiares” (FM<sub>2</sub>), principalmente quando “há pessoas que tem condições em casa, condições financeiras e disponibilidade e por facilitismo colocam-se os pais nos lares, para que os filhos possam ficar mais livres” (FM<sub>6</sub>). Esta opinião é partilhada unanimemente por todos os entrevistados.

As opiniões sobre os lares dividem-se, havendo quatro filhos/as que apresentam uma opinião positiva sobre estas instituições, entendendo que de uma forma genérica dispõe de boas instalações, profissionais adequados e o tratamento aos idosos é bom, dando-lhes todo o apoio necessário. Os restantes exibem opiniões negativas sobre os lares, classificando-os como espaços frios e “*prisões*”, considerando que os espaços físicos são inadequados e que tem poucos profissionais para as necessidades dos idosos. Importa

salientar que estas opiniões são resultado de visitas a diversos lares, compreendendo-se esta divergência de acordo com as diferentes instituições visitadas pelos/as participantes.

Não obstante, no geral, apesar das diferentes visões sobre as instituições, os/as participantes consideraram que os séniores institucionalizados se encontravam, na sua maioria, tristes, *“adormecidos”*, apáticos, transmitindo aos visitantes que, em muitos casos, se sentem abandonados pela família. Estes estados podem, nas suas opiniões, estar relacionados com o facto da vida do idoso mudar completamente aquando da institucionalização - *“pelo facto de, de repente estarem rodeados de pessoas estranhas e terem de se dar com elas e, por poderem ver nos outros aquilo que lhes poderá acontecer a eles”* (FM<sub>7</sub>) - e devido às consequências que a institucionalização provoca na pessoa com o passar do tempo - *“o estado cognitivo deteriora-se, podem vir a ter depressões caso tenham ido contra a sua vontade e o estado de saúde em geral agrava-se”* (PH<sub>1</sub>).

Para todos/as os/as participantes deste subgrupo, os aspetos principais a ter em conta na avaliação dos lares são o cumprimento dos requisitos legais, as condições físicas, o ambiente envolvente, os profissionais qualificados e uma boa qualidade de serviço (higiene, alimentação, tratamentos, carinho para os idosos).

Nos/as participantes da segunda geração verificam-se algumas diferenças em relação aos da primeira no que concerne à visão das instituições e da institucionalização. Na sua maioria, apesar de não serem totalmente a favor de colocar um/a idoso/a num lar, encaram essa possibilidade como uma saída aquando da inexistência de meios e capacidade para prestar apoio aos entes queridos em fim de vida.

### **2.3. Antecipação da institucionalização própria**

A maioria dos participantes admite não ter pensado muito sobre o assunto, no entanto, à primeira impressão gostariam de ficar em suas casas. Apesar disso, afirmam que devido às alterações que se tem verificado nos últimos anos, não descartam essa possibilidade e não a encaram como sendo um choque mas, sim como algo que, hipoteticamente será necessário devido às características da vida atual: *“Nunca pensei muito nisso, mas não me choca ir para lá”* (FM<sub>2</sub>); *“Não me importava. A minha geração distancia-se muito da geração dos meus pais, estamos já habituados a essa ideia, porque o*

*futuro dos nossos filhos é tao incerto que acredito que mais tarde podemos ser uma dor de cabeça. Mas não era isso que eu gostaria que acontecesse” (FM<sub>6</sub>).*

Os familiares diretos parecem aceitar melhor a hipótese de institucionalização no futuro do que os seus familiares mais velhos, o que pode indicar que as representações sobre esta temática nas gerações mais novas parece configurar-se de forma diferente, aceitando com maior facilidade este recurso, muito embora esteja presente a constatação, uma vez mais, de falta de alternativas. Não pode deixar de atribuir-se esta maior abertura à institucionalização à fase do ciclo de vida em que se encontram os adultos desta geração “sanduiche”: acumulando responsabilidades na esfera familiar - enquanto pais e filhos que, no fundo, sabem ser os cuidadores eleitos pelos ascendentes - e na esfera profissional - possuindo, na sua maioria, qualificações relativamente baixas e lidando com as dificuldades de manutenção de um emprego estável num cenário de instabilidade laboral - e ainda longe do tempo em que a questão da institucionalização se virá a colocar em relação a si próprios. Ainda assim, parece existir uma compreensão empática do que os pais pretendem e a disposição para tudo fazerem nesse sentido.

#### **2.4. Comunicação e Poder na Família a propósito da institucionalização**

Todos os participantes entendem a existência de diálogo sobre a institucionalização importante, contudo na maioria dos casos, ainda não existiu uma conversa onde surgisse naturalmente o assunto, com o intuito de os/as pais/mães revelarem quais as suas vontades para o fim de vida, porque consideram ser um assunto delicado e que, por vezes, se esquece facilmente quando os mais velhos ainda se mantêm independentes: *“Não falamos muito porque é um assunto delicado e sei que eles não gostam. Depois, eu também não quero muito iniciar esse tema para eles não pensarem que estão no término da sua vida e, que eu quero precipitar os acontecimentos ou que sintam que estamos a despachá-los”* (FH<sub>3</sub>). No grupo total de participantes apenas numa díade familiar se terá falado abertamente sobre o assunto, com o objetivo de delinear medidas para o futuro e, uma outra díade ter-se-á aproximado de um diálogo aberto, quando falaram em possíveis soluções para evitar a institucionalização. No entanto, grande parte das vezes, o tema surge da abordagem de outras questões e/ou de outros casos não sendo direcionado para si mesmos nem iniciado com esse propósito.

A maioria dos/as filhos/as antecipam as vontades e desejos dos seus pais com base na personalidade dos/as pais/mães e, através de algumas pistas dadas por estes últimos em conversas informais, a propósito de pessoas conhecidas que estão na eminência de serem institucionalizadas ou de casos de pessoas que já se encontram a viver em lares. De uma forma geral, todos os/as filhos/as esperam corresponder às expectativas que entendem que os mais velhos têm em relação a eles/as. Apontam situações de desemprego, dificuldades económicas, incapacidade de prestar cuidados exigidos pelo grau de dependência, indisponibilidade de conciliar trabalho-cuidado ao idoso, como os aspetos que poderão inibi-los de conseguirem satisfazer as vontades dos seus pais, contudo reforçam que farão todos os possíveis para respeitar os desejos daqueles.

Cinco participantes consideram que a decisão de se recorrer a um lar deve partir sempre do idoso, dois entendem que a decisão deverá ser sempre conjunta e um/a participante julga que a decisão deve partir da família, pois *“chega a um certo ponto que os idosos poderão não se importar com o que os rodeia e os filhos deverão pensar no que é melhor para os pais”* (FM<sub>4</sub>).

No que se refere à tomada de decisões, alguns participantes consideram fundamental que os idosos estejam incluídos em todo o processo, no caso de institucionalização: *“se se conseguir que a pessoa idosa participe neste processo, dando-lhe autonomia de ajudar a tomar decisões, será mais fácil aquando da sua entrada no lar e fará com que se sinta melhor”* (FH<sub>1</sub>). No entanto, a maioria dos/as filhos/as entrevistados/as reforça que, nos dias de hoje, neste tipo de situações *“quem toma as decisões são os familiares diretos”* (FH<sub>1</sub>) e que *“muitos idosos não são tidos nem achados nessas decisões”* (FH<sub>3</sub>), acabando por ficar *“reféns da família”* (FM<sub>8</sub>), pois os/as filhos/as nesta fase da vida dos pais demonstram ter mais poder e usam-no de acordo com o que consideram melhor no momento. Para ilustrar melhor esta situação, um/a dos/as entrevistados/as compara este tipo de casos a um jogo de xadrez, onde os familiares movimentam as peças (idosos) em função das suas próprias conveniências.

No geral, todos os participantes entendem a comunicação verbal como o principal veículo de transmissão de vontades e desejos em relação à última fase de vida. Contudo, devido à sensibilidade deste tema e ao impacto que consideram ter no idoso, julgam ser um assunto sensível e delicado, não sendo fácil trazê-lo, muitas vezes, para a comunicação familiar, a fim de evitar ferir a suscetibilidade dos mais velhos. Também, encaram a

participação do adulto tardio sobre a antecipação de necessidades e tomadas de decisão sobre o futuro como uma mais-valia, pretendendo todos os participantes incluir os seus pais na decisão sobre a necessidade de cuidados e o local onde serão prestados. Contudo e, apesar de mostrarem vontade em corresponder às vontades dos seus familiares, não colocam de parte a hipótese de terem que optar por outros recursos externos, como cuidadores particulares, centros de dia ou empresas de apoio domiciliário e, no caso de estes não se conjugarem com a vida pessoal e profissional, optarem em último recurso pela institucionalização, embora não seja da sua própria vontade fazê-lo.



## Capítulo IV – Discussão e Considerações Finais

### 1. Discussão

Os resultados deste estudo apontam para uma esmagadora preferência dos adultos tardios pela permanência nas próprias casas em fim de vida, permitindo-lhes envelhecer no seu ambiente familiar, usufruindo da sua privacidade e liberdade de escolha. Por sua vez, os/as filhos/as entrevistados/as corroboram a opinião dos pais ao afirmarem que, também eles, têm essa preferência, embora dadas as modificações que se verificam nas dinâmicas familiares atualmente, haja uma maior abertura por parte dos próprios quando se equaciona a hipótese de institucionalização. Esta evidência está de acordo com outros estudos, como é o caso de Donnelly et al. (2016) onde apuraram que a maioria das pessoas idosas prefere receber cuidados e apoio na própria casa, particularmente na presença dos seus familiares diretos (Gott et al., 2004).

Percebe-se que a visão negativa que os/as participantes do estudo tem sobre as instituições de terceira idade resultam, essencialmente, do seu contacto (direto e indireto) com as mesmas e influenciam, grandemente, a sua opinião sobre a institucionalização. Esta conotação negativa dos lares potenciada, também, pelos meios de comunicação social é, de uma forma geral, extensível à sociedade, tornando-se imperioso desmistificar esta representação marcadamente negativa, uma vez que apesar de existirem lares que não funcionem devidamente ou que se encontram ilegais, de acordo com Pais (2006), existem outros que “proporcionam um ambiente de tranquilidade e familiaridade que satisfaz quem os habita” (p.147).

Na compreensão da retração que se observa em relação ao ingresso em lar, além dos aspetos que estão associados às representações (negativas) dessas instituições, não devem ser esquecidos os fatores afetivos/emocionais, materiais e simbólicos que as próprias casas representam para cada um, proporcionando-lhes sentimentos de segurança e felicidade. Seis dos oito participantes séniores mencionaram que os idosos são mais felizes nas próprias casas, um/a em casa de um dos filhos e, outro/a referiu que depende da forma de ser de cada pessoa.

Mediante isto, é fundamental compreender-se que à medida que se envelhece a ligação com a casa parece aumentar e tornar-se mais significativa (Oswald e Wahl, 2005). Estes autores realizaram uma análise sobre o significado de casa existente na literatura e, esta apresenta-se como “*physically, psychologically, and socially constructed in both 'real' and 'ideal' forms*” (Sommerville, 1997, p. 226) podendo também ser descrita como uma “*extension of the self through places*” (Fuhrer & Kaiser, 1992, p. 105). Sugerem ainda que o significado de casa concentra-se na relação entre o ambiente social e físico objetivo e avaliações subjetivas, objetivos, valores, emoções e comportamentos observáveis ou potenciais que as pessoas procuram. Encontraram, ainda, vários termos relacionados com o significado que a casa tem na pessoa, tais como: “at-homeness,” “placefulness,” ou “place / community / settlement identity” (Feldman, 1990, 1996; Lalli, 1992; Proshansky, Fabian & Kaminoff, 1983; Relph, 1976; Rubinstein & Parmelee, 1992; Tuan, 1980 *cit in* Oswald & Wahl, 2005). Atendendo ao exposto, torna-se compreensível que, a maioria dos idosos, decida que quer ficar em sua casa nos últimos anos de vida. Wiles et al., (2011), apresenta o conceito “*ageing in place*”, e este defende que as pessoas preferem envelhecer no seu contexto habitual, junto da comunidade, por ser um fator de maior independência, autonomia e conexão com o apoio social, incluindo amigos e familiares.

Tendo em atenção o exposto e a preferência do adulto tardio em permanecer no seu ambiente familiar, analisaram-se as expectativas que os mais velhos têm quanto à posição que os filhos assumirão relativamente à hipótese da sua própria institucionalização, facilmente se percebe que, na sua maioria, estão esperançosos que os filhos acedam às suas vontades. Alguns participantes referem a relação familiar, o apoio concedido na atualidade e a herança de valores como principais motivos para que os seus filhos lhes satisfaçam a vontade. Os mais novos (filhos), na sua maioria, esperam poder corresponder às expectativas que os seus pais tem sobre eles, surgindo em determinados casos sentimentos de obrigação pelos cuidados anteriormente recebidos. No entanto, certos/as filho/as entrevistados/as colocam a hipótese de, na impossibilidade dos pais permanecerem nas próprias casas, levarem-nos para as suas ou recorrer a outros serviços, como apoio domiciliário ou centro de dia, como forma de respeitar o desejo de não institucionalização dos pais. Apresentam como possíveis impedimentos para satisfazerem a vontade dos mais velhos e de equacionarem a institucionalização como uma hipótese: os cuidados exigidos por elevado nível de dependência, dificuldades económicas e incapacidade de conciliar emprego-família ao cuidado de uma pessoa idosa. Este resultado está de acordo com o que

é referido na literatura em Portugal sobre a matéria (Sousa, Figueiredo & Cerqueira, 2004; Cardão, 2009; Correia, 2012).

Importa ressaltar que, aparentemente, a transmissão de heranças familiares poderá ser um fator de impacto na explicação da vontade de correspondência dos desejos dos mais velhos por parte dos mais novos. Este processo de herança, onde há um dador e um recetor, está diretamente ligada à interação existente entre ambos, “funda-se nos processos emocionais e afetivos que tem lugar na família e revela a verdadeira natureza das relações estabelecidas na infância” (p.21) e depende do comportamento e do grau de (não) aceitação do herdeiro para dar continuidade à transmissão (Nascimento, 2007). Neste prisma, pode-se deduzir que os valores e ideais transmitidos pelos pais aos filhos poderão ser um meio de garantia na prossecução dos mesmos, caso os filhos aceitem a herança, levando-os a respeitar as vontades dos pais e impedindo a institucionalização ou retardando-a o mais possível.

A comunicação apresenta-se particularmente importante no processo de transmissão de heranças mas, assume também um papel de grande relevância quando se fala de decisões de vida importantes que englobam a família, como é o caso da institucionalização. Todos os participantes do estudo consideraram que a comunicação verbal é essencial na relação familiar e, que será o melhor meio de comunicar as vontades e desejos próprios em relação ao futuro. De igual forma, os resultados indicam que: (1) Na maior parte das diádes entrevistadas a “institucionalização” não é um tema presente na comunicação familiar; (2) os filhos/as inferem ou depreendem as vontades dos seus pais tendo por base a sua maneira de ser e as suas posições face a situações que os rodeiam sobre o tema; (3) a maioria dos pais desconhece as representações que os seus filhos tem das instituições e da institucionalização; (4) os mais velhos manifestam o seu desejo, subtilmente, através de conversas informais sobre casos de pessoas conhecidas e/ou de comportamentos de solidariedade intergeracional orientados aos filhos que tem em vista o reforço da lealdade dos filhos em relação a si; (5) o receio e o medo aparentam ser sentimentos presentes no idoso que o impedem de falar abertamente sobre o assunto e, (6) a antecipação da própria institucionalização parece ser tabu na maioria das relações familiares, com os mais velhos a justificarem a ausência de necessidades no momento, a idade e o facto de ser um assunto sensível. Da parte dos filhos o assunto é igualmente evitado para não causar desconforto aos pais nem gerar interpretações erradas por serem os próprios a iniciar o tema.

Conclui-se, assim, que ao existir apenas uma díade pai/filho que inclui o tema da institucionalização na comunicação familiar, este revela-se ser um assunto praticamente ausente nas relações familiares sendo preferidas formas implícitas de comunicação na transmissão de vontades, esperando os pais que os filhos as entendam, de forma a poderem prolongar no tempo a não comunicação, até que sejam evidentes os declínios do envelhecimento e a necessidade de apoio por parte de terceiros. Contudo, esta opção poderá comportar o risco de não conformidade à vontade dos pais pois na ausência de uma comunicação antecipada e na presença de problemas de saúde, principalmente do foro mental, os pais poderão já não conseguir transmitir os seus verdadeiros desejos e, poderá haver maior hipótese de os filhos tomarem as decisões em função do que consideram ser o mais adequado e o melhor no momento independentemente de essa ser ou não a escolha que os pais fariam para si próprios. Considera-se, por isso, vantajoso que pais e filhos conversem, tão cedo quanto possível, sobre aquelas que entendem ser as melhores soluções para o fim de vida dos mais velhos, de modo a que, numa situação de incapacidade ou falta de competência dos pais para decidir, os filhos possam estar esclarecidos acerca das suas vontades e objetivos e possam reunir esforços no sentido de os cumprirem quando for necessário que se assumam como seus tutores.

Perante isto, é importante perceber qual a margem de poder, real ou percebido, que os adultos tardios sentem ter na família e a influência que esse poder ou a ausência dele tem no seu comportamento. Em relação a este ponto, os resultados mostram inequivocamente que, por parte dos pais, a decisão de se recorrer a um lar deveria partir dos próprios, embora dois considerem que os membros da família também devem partilhar da decisão final. No entanto, quando se coloca a hipótese de haver desacordo entre pais e filhos sobre o assunto, a maior parte dos adultos tardios inquiridos têm a perceção que a decisão final ficará a cargo dos filhos e que os mais velhos acabam por aceitar e resignar-se com a situação, o que poderá levar a que, no caso de ingresso em lar, estejam contrariados, se sintam sozinhos, tristes e, muitas vezes abandonados pela família. Há participantes que chegam mesmo a referir que, em situações de maior dependência, o poder passa para o lado dos mais novos. Esta situação poderá, também, estar relacionada com a probabilidade de não correspondência a que os adultos tardios estão sujeitos quando decidem adiar comunicar aos seus familiares os seus desejos.

A participação na tomada de decisão revela-se crucial, na medida em que os idosos encaram a institucionalização como último recurso e revelam contrariedades na ida para

um lar (Liu Tinker, 2003; Fonseca et al., 2005; Oswald & Rowles, 2006). Na verdade, este resultado leva à conclusão de que, com o passar dos anos e com o aparecimento de incapacidades, físicas ou mentais, as pessoas idosas sentem que o seu poder se desvanece. Também Donnelly et al. (2016) referiram que nem sempre os adultos tardios tem opção de escolha do local onde vão receber cuidados e, que o seu envolvimento é fundamental para garantir o reconhecimento das suas preferências. Contudo, os idosos ao abdicarem, por receio, de comunicar com os seus familiares diretos sobre os seus desejos para o fim de vida poderão estar, de certa forma, a permitir que os filhos, mais tarde, tomem decisões por eles, que não são as esperadas. De acordo com Komter (1989), está-se perante uma situação de poder latente. Os/as filhos/as entrevistados/as, tendo por base a própria observação que fazem da realidade, também consideram que as famílias detêm mais poder que os idosos neste tipo de situações e que, muitas vezes não tem em atenção o bem-estar do sénior mas sim o próprio conforto e bem-estar. Estes resultados corroboram o que é descrito na literatura (Liu Tinker, 2001; 2003), relativamente ao facto de ser a família, os cônjuges e os filhos, quem praticamente sempre toma a decisão de institucionalização.

Na verdade, quando pais e filhos evitam falar sobre as preferências que cada idoso tem para o seu fim de vida, pode considerar-se que ambas as partes estão abdicar do poder inerente à condição de pai ou filho, e que as decisões serão, provavelmente, tomadas apenas pelos familiares, sem conhecimento prévio dos desejos dos mais velhos, quando se verificar a necessidade de cuidados e, no caso das pessoas idosas, quando estas apresentarem alterações no seu estado cognitivo e/ou físico.

Tendo em atenção a perspetiva do curso de vida sabe-se que a localização social, a cultura e o tempo histórico afetam a experiência dos indivíduos em cada estágio da sua vida. No caso da hipótese de institucionalização, o meio social e cultural e a época histórica contribuem de forma acentuada para que, neste caso, os resultados deste estudo sejam influenciados por estes fatores. De acordo com Hutchinson (2007) também a idade cronológica, as mudanças sociais, as transições de vida e os relacionamentos interpessoais moldam a vida das pessoas. Estas questões devem ser analisadas neste prisma de forma a explicitar o seu contributo para a compreensão dos objetivos de estudo. É notório, de uma forma geral, que o envelhecimento traz consigo implicações às quais o indivíduo terá de se adaptar, como por exemplo, na passagem para a reforma, em que experiencia mudanças de ordem pessoal e social transformadoras das rotinas habituais mas também do papel desempenhado pelo indivíduo na sociedade. Outro fator poderá ser o declínio das

capacidades, o que poderá obrigar a um maior afastamento das suas redes de suporte. Portanto, perante questões como estas, na análise da antecipação da institucionalização houve uma preocupação em perceber quais os motivos e as influências que poderão estar por trás da decisão considerada mais desejável. Neste caso em particular, as consequências físicas e psicológicas que a idade avançada pode trazer, foram as mais evidenciadas, surgindo também o anterior apoio prestado a familiares, no caso dos mais velhos aos seus pais, o que pareceu ser outro aspeto que contribui para que os participantes manifestem vontade de permanecer nas suas casas e, por fim, os relacionamentos interpessoais, quer com a família, amigos ou vizinhos apontam para uma ligação muito forte ao meio ambiente de cada pessoa. A este nível, será ainda de considerar relevante a exposição social dos participantes a casos e/ou mensagens desfavoráveis a representações positivas dos lares que, sobretudo nos tempos mais recentes, têm surgido em relação às condições degradantes e ao funcionamento deficiente e/ou mesmo ilegal de algumas destas estruturas.

## **2. Considerações finais**

Tal como ficou patente pela análise e discussão de resultados, o tema da institucionalização enquanto acontecimento de vida eventual está ausente do quotidiano dialógico da família, quanto distante também se verificou encontrar da literatura no domínio da Psicologia do Idoso e da Psicologia da Família. Neste contexto, o presente estudo procurou contribuir, ainda que modestamente, para sinalizar a relevância da construção de conhecimento científico em relação a um tópico que, pela sua expressão social, não pode deixar de merecer a atenção da investigação num esforço para identificar de que forma idosos e familiares diretos poderão experimentar-se felizes e/ou satisfeitos com o rumo que as suas vidas virão a tomar. Ao iluminar a institucionalização como um foco decisional das etapas mais tardias da vida adulta e ao propor o conceito de antecipação e a exploração da comunicação familiar como dimensões de análise, crê-se que o presente estudo tenha conseguido aumentar a compreensão sobre as condições e dinâmicas envolvidas ao longo do processo de preparação dessa transição. Nessa medida, os resultados deste estudo, poderão constituir-se como referenciais úteis na definição de

objetivos e estratégias de intervenção que possam ajudar as famílias a desenvolver estratégias mais positivas de comunicação e a potenciar, nas relações pais-filhos adultos, um clima interpessoal favorável à discussão e negociação das escolhas que, num dado momento da vida, se espera que sejam os pais a fazer por e para si próprios salvaguardando o seu melhor interesse ou, quando por qualquer motivo, não estejam os pais já capacitados para o fazer, estejam os filhos em condições de as fazer em seu nome mas sempre em respeito pela sua dignidade. Reconhecendo que a atividade de cuidador informal implica uma sobrecarga significativa em variados níveis, entende-se que será fundamental a criação de medidas de apoio e políticas, que permitam ao cuidador informal continuar a sê-lo se assim desejar, com qualidade de vida, pois existindo apoios diretos e indiretos a esta rede de suporte, permitir-se-á, muito provavelmente, atender as expectativas que os idosos tem de permanecer, envelhecer e morrer junto das suas famílias. De igual modo, também os profissionais que trabalham diretamente com esta faixa etária, seja em lares ou outras instituições de apoio à terceira idade como é o caso de serviços de apoio domiciliário e centros de dia, podem desenvolver um trabalho neste âmbito, estando atentos às particularidades de cada idoso bem como ao seu contexto familiar e potenciando a comunicação entre os diversos elementos da família, dotando-os das ferramentas necessárias para que tal aconteça.

Sendo certo que o conteúdo do discurso dos participantes refletirá muito das suas próprias experiências e histórias pessoais de vida, e que, paralelamente, algumas das representações da institucionalização e das instituições também traduzem representações sociais generalizadas acerca destes objetos, persistem, igualmente, algumas dúvidas quanto a se e até que ponto a proveniência geográfica (meio rural) e nível escolar (em geral, baixo) dos participantes terão tido influência na forma como perspetivam os últimos anos de vida e, até mesmo a institucionalização. Considera-se, assim, pertinente, que em investigações futuras, sejam incluídos participantes de outras zonas (urbanas e semi-urbanas) bem como com diferentes níveis de escolaridade, de forma a ampliar a compreensão do modo como estas variáveis poderão influir nas posições face à antecipação da institucionalização e nas dinâmicas de comunicação e de distribuição de poder na família em torno dessa problemática. A utilização de metodologias de investigação de inspiração etnográfica poderá também acrescentar bastante ao que este estudo conseguiu apurar sobre os canais, conteúdos e formas de comunicação que o tema da institucionalização poderá assumir nas transações e conversações entre pais na fase

adulter tardia e filhos pertencentes à chamada geração sanduiche. Em contexto natural ou criando intencionalmente momentos de interação entre pais e filhos centrados nas questões referentes à *Comunicação e Poder na Família a propósito da institucionalização*, talvez permitisse minimizar o efeito de desejabilidade que foi observável na resposta a algumas questões, especialmente, em relação às medidas, ações e/ou estratégias que os mais velhos utilizam para ver as suas vontades satisfeitas.



## Referências Bibliográficas

- Aguero-Torres, H. et al. (2001). Institutionalization in the elderly: The Role of Chronic Diseases and Dementia. Cross – sectional and longitudinal data from a population – based study. *Journal of Clinical Epidemiology*, 54, 795-801.
- Almeida, A. & Rodrigues, V. (2008). A qualidade de vida da pessoa idosa institucionalizada em lares. *Revista Latino- americana de Enfermagem*, 16(6),1025-31.
- Amado, J. (2017). *Manual de Investigação Qualitativa em Educação* (3ªed). Coimbra: Imprensa da Universidade de Coimbra.
- Araújo, A., Neto, T. & Bós, A. (2016). Diferenças no perfil de pessoas idosas institucionalizadas, em lista de espera e que não desejam institucionalização. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 19(1), 105-118.
- Batista, R. (2010). Escola de Palo Alto: abordagem teórica (Bateson e Watzlawick).Retirado de <https://msvp2010.wordpress.com/2010/07/26/8-escola-de-palo-alto-abordagem-teorica-bateson-e-watzlawick/>
- Bauer, M. & Gaskell, G. (2000). *Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual*. Petropolis: Vozes.
- Bengtson, V. (2001). Beyond the Nuclear Family: The Increasing Importance of Multigenerational Bonds. *Journal of Marriage and Family*, (63), 1-16.
- Berger, L. &Mailloux-Poirier, D. (1995). *Pessoas Idosas – Uma abordagem global: processo de enfermagem por necessidades*. Lisboa: Lusodidacta.
- Bogdan, R. & Biklen, S. (1994). *Investigação Qualitativa em Educação: uma introdução à teoria e aos métodos*. Porto: Porto Editora.
- Bradshaw, S., Playford, E. &Riazi, A. (2012). Living weel in care homes: a systematic review of qualitative studies. *Age and Aging*, 41, 161-184.
- Burgoon, J.& Hale, J. (1984). The fundamental topoi of relational communication. *Communications Monographs*, 51, 193-214.

Calenti, J. (2002). *Inclusión Socio-Laboral y Envejecimiento en las personas con Discapacidad Intelectual* (Dissertação de mestrado). Instituto Gallego de Iniciativas Sociales y Sanitarias, Corunha, Espanha.

Cardão, S. (2009). *O Idoso Institucionalizado*. Lisboa: Edições 70, Lda.

Carta Social (2015). Folha Informativa, Número 18. Retirado de [www.cartasocial.pt/pdf/FI182015.pdf](http://www.cartasocial.pt/pdf/FI182015.pdf)

Carter, B. & McGoldrick, M. (1989). *The Changing Family Life Cycle: a Framework for Family Therapy*. Allyn & Bacon, Boston. Retirado de [http://sw2.haifa.ac.il/images/stories/Field\\_studies/family\\_1.pdf](http://sw2.haifa.ac.il/images/stories/Field_studies/family_1.pdf)

Carter, B. & McGoldrick, M. (2005). *The Expanded Family Life Cycle: Individual, Family, and Social Perspectives*. Retirado de: [https://www.researchgate.net/publication/232592058\\_The\\_Changing\\_Family\\_Life\\_Cycle\\_A\\_Framework\\_for\\_Family\\_Therapy](https://www.researchgate.net/publication/232592058_The_Changing_Family_Life_Cycle_A_Framework_for_Family_Therapy)

Carvalho, P. & Dias, O. (2011). Adaptação dos idosos institucionalizados. *Millenium*, 40, 161-184.

Choi, N., Ransom, S. & Wyllie, R. (2008). Depression in older nursing home residents: The influence of nursing home environmental stressors, coping and acceptance of group and individual therapy. *Aging & Mental Health*, 12, 536- 547.

Cooney, A. (2012). "Finding Home": a grounded theory on how older people "find home" in long-term care settings. *International Journal of Older People Nursing*, 7, 188-199.

Correia, S. (2012). Motivos de institucionalização em lar e satisfação com a vida em idosos da Cova da Beira. *Revista Transdisciplinar de Gerontologia*. 5(1), 17-42.

Denzin, N., & Lincoln, Y. (2003). *Collecting and Interpreting Qualitative Materials*, 2ª ed. U.S.A.: Sage Publications.

Donnelly, N., Hickey, A., Burns, A., Murphy, P. Doyle, F. (2015). Systematic Review and Meta-Analysis of the Impact of Carer Stress on Subsequent Institutionalisation of Community – Dwelling Older People. *Plos One* 10 (6). DOI:10.1371/journal.pone.0128213.

Dubois, M., Dubuc, N., Raïche, M., Caron, C. & Hébert, R. (2008). Correlates of the Perceived Need for Institutionalisation among Older Adults without Cognitive Impairment. *Behavioural Science Section*, 54, 244-251.

Duca et al. (2012). Indicadores da institucionalização de idosos: estudo de casos e controles. *Revista de Saúde Pública*, 46(1), 147-153.

Dunbar, N. (2004). Theory in Progress: Dyadic Power Theory: Constructing a Communication, 4, 235-248.

Elder, Jr., Johnson, M. & Crosnoe, R. (2003). *The Emergence and Development of Life Course Theory*. In Mortimer, J. & Shanahan, M. (Eds.). *Handbook of the Life Course*. New York: Academic/Plenum Publishers,.

Faria, C. & Carmo, M. (2015) Transição e (In) Adaptação ao Lar de Idosos: em estudo qualitativo. Retirado de: <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v31n4/1806-3446-ptp-31-04-00435.pdf>

Fernandes, P. (2000). *A depressão no idoso – estudo da relação entre factores pessoais e situacionais e manifestações na depressão*. Coimbra: Quarteto.

Fingerman, K. & Birditt, K. (2011). *Relationships between Adults and their Aging Parents*. In *Handbook of the Psychology of Aging* (pp.219-232). DOI: 10.1016/B978-0-12-380882-0.00014-0.

Fonseca, A. (2006). *O Envelhecimento uma abordagem psicológica* (2ª ed), Lisboa, Universidade Católica Editora.

Fonseca, A. (2012). *Desenvolvimento Psicológico e Processos de Transição – Adaptação no Decurso do Envelhecimento*. In C. Paúl & O. Ribeiro, *Manual da Gerontologia: Aspectos biocomportamentais, psicológicos e sociais do envelhecimento* (pp. 95-106). Lisboa: Lidel – edições técnicas, Lda.

Glover-Thomas, N. (2000). Making decisions for mentally incapacitated adult. *Clinical Gerontology*, 10, 375-380.

Gnjidic, D. et al. (2012). Mild Cognitive Impairment Predicts Institutionalization among Older Men: A Population – Based Cohort Study. *Plos One*, 7(9). DOI: 10.1371/journal.pone.0046061

Guedes, J. (2008, Junho). Desafios Identitários Associados ao Internamento em Lar. VI Congresso Português de Sociologia, Lisboa.

Haberkern, K., Schmid, T., Neuberger, F., & Grignon, M. (2012). The role of the elderly as providers and recipients of care. In OECD (Ed.), *The future of families to 2030* (pp. 189-257), OECD Publishing,.

Hauge, S. & Heggen, K. (2008). The nursing home as a home: a field study of residents' daily life in the common living rooms. *Journal of Clinical Nursing*, 17, 460-467.

Hébert, R., Dubois, M., Wolfson, C., Chambers, L. & Cohen, C. (2001). Factors associated with long-term institutionalization of older people with dementia: data from the Canadian Study of Health and Aging. *Journal of Gerontology Biological Sciences*, 56(11), 693- 699.

Hosseimpoor, A., Bergen, N. & Chatterji, S. (2013). Socio-demographic determinants of caregiving in older adults of low-and-middle – income countries. *Age Ageing*, 42(3), 330-338. Retirado de <http://doi.org/10.1093/ageing/afs196>.

Hutchison, E. D. (2007). A life course perspective. *Dimensions of human behavior: The changing life course*, 4, 1-38.

Instituto Nacional de Estatística (2015). *Envelhecimento da População Residente em Portugal e na União Europeia*. Retirado de <http://www.ine.pt>

Jacob, L. (2007). *Animação em Idosos*. Porto: Ambar.

Jacob, L. (2012). Respostas sociais para idosos em Portugal. In F. Pereira (Ed.), *Teoria e Prática da Gerontologia – Um guia para cuidadores de Idosos* (pp.129-146), Viseu: PsicoSoma.

Jacobson, G. (1986). *Power Dynamics in love and marriage*. *Psychiatric Annals*, (16), 647-649.

Kane, R. (2003). Definition, Measurement, and Correlates of Quality of Life in Nursing Homes: Toward a Reasonable Practice, Research, and Policy Agenda. *The Gerontologist*, 43, 28-36.

Kane, R. et al. (2005). Proxy Sources for Information on Nursing Home Residents' Quality of Life. *Journal of Gerontology: Social Sciences*, 60(6), 318-325.

- Kasl, S. (1972). Physical and Mental Health Effects of Involuntary Relocation and Institutionalization on the Elderly – A Review. *American Journal of Public Health*, 377-384.
- King, D. & Wynne, L. (2004). The emergence of “family integrity” in later life. *Family Process*, 43(1), 7-21. DOI:10.1111/j.1545-5300.2004.04301003.x.
- Komtar, A. (1989). Hidden Power in Marriage. *Gender & Society*, 3(2). DOI: 10.1177/089124389003002003.
- Lee, V., Simpson, J. & Froggatt, K. (2012). A narrative exploration of older people's transitions into residential care. *Aging and Mental Health*, 17(1).
- Lui, L.-F. & Tinker, A. (2001). Factors associated with nursing home entry for elderly people in Taiwan, Republic of China. *Journal of Interprofessional Care* 15(3), 245-255.
- Lui, L.-F. & Tinker, A. (2001). Admission to Nursing Homes in Taiwan. *Social Policy & Administration*, 37(4), 376-394.
- Luppa, M. et al. (2010). Prediction of Institutionalization in the elderly. A systematic review. *Age and Ageing*, 39, 31-38. DOI:10.1093/ageing/afp202.
- Maia, R. (2002). Institucionalização. In Maia, R. (coord.) *Dicionário de Sociologia*. Porto: Porto Editora.
- Martins, E. (2013). Constituição e significação de família para idosos institucionalizados: uma visão histórico-cultural do envelhecimento. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 13, 215-236.
- Martins, R. (2013). *Agora esta é a minha casa: estudo sobre o processo de transição para um lar de idosos* (Dissertação de mestrado), Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação, Universidade do Porto, Portugal.
- Matlabi, H., Behtash, H. & Shafiei, M. (2016). Admission to a Nursing Home: viewpoints of Institutionalized Older People about Replacement. *Elderly Health Journal*, 2(1), 1-5.
- Matos, A., Mourão, I. & Coelho, E. (2016). Interação entre a idade, escolaridade, tempo de institucionalização e exercício físico na função cognitiva e depressão em idosos. *Motricidade*, 12, 38-47.

- McDonald, G. (1980). Family power: the assessment of a decade of theory and research, 1970 – 1979. *Journal of Marriage and the Family*, 42, 841-854.
- Molm, L. (1994). Dependence and risk: Transforming the Structure of Social Exchange. *Social Psychology Quarterly*, 66, 395-411.
- Nascimento, I. (2007). *Investimento no Trabalho e na Parentalidade e Relação Interpapeis: uma análise da transmissão intergeracional* (Dissertação de Doutoramento), Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação, Porto, Portugal.
- Neves, H. (2012). *Causas e Consequências da Institucionalização de Idosos* (Dissertação de Mestrado). Universidade da Beira Interior, Covilhã, Portugal.
- Oliveira, C. (2014). *A Identidade do Idoso no processo de institucionalização: estudo exploratório* (Dissertação de mestrado) Instituto Superior de Serviço Social, Porto, Portugal
- Olson, D. & Cromweel, R. (1975). *Power in families*. Beverly Hills, CA: Sage.
- Oswald, F. & Rowles, G. (2006). Beyond the relocation trauma in old age: New trends in today's elders residential decisions. In H.-W. Wahl, C. Tesch-Romer & A. Hoff (Eds), *New Dynamics in Old Age: Environmental and Societal Perspectives* (pp. 127-152). Amityville, New York: Baywood Publ. Retirado de <http://usc.no.sapo.pt>
- Oswald, F. & Wahl, H.-W. (2005). Dimensions of the Meaning of Home in Later Life. In G. D. Rowles & H. Chaudhury (Eds.), *Home and Identity in Late Life: International Perspectives* (pp. 21-45). New York: Springer. Retirado de <https://www.researchgate.net/publication/261993903>
- Pais, J. (2006). *Nos rastros da solidão. Deambulações sociológicas* (2ªed.). Porto: Ambar
- Paúl, C. (1991). *Envelhecimento Activo e redes de suporte social* Retirado de <http://ler.letras.up.pt/up.pt/uploads/ficheiros/3732.pdf>.
- Pimentel, L. (2001). *O Lugar do Idoso na Família: contextos e trajetórias*. Coimbra: Quarteto Editora.
- Pimentel, L. (2005). *O Lugar do Idoso na Família: contextos e trajetórias* (2ªed). Coimbra: Quarteto Editora.

- Prock, V. (1969). Effects of Institutionalization: A Comparison of Community, waiting list, and institutionalized aged persons. *American Journal of Public Health*, 59(10), 1837-1844.
- Quivy, R. & Campenhoudt, L. (2008). *Manual de Investigação em Ciências Sociais: trajectos*. Lisboa: Gradiva.
- Rebelo, M. (2013). *Contexto e processo da institucionalização de idosos: perspetivas de pais e filhos e influência percebida na qualidade da sua relação* (Dissertação de mestrado) Universidade de Psicologia e Ciências da Educação, Universidade do Porto, Portugal.
- Reed, J., Cook, G., Sullivan, A. & Burrige, C. (2003). Making a move: care home residents experiences of relocation. *Ageing and Society*, 23, 225-241.
- Rockwood, K., Stolee, P. & MacDowell, I. (1996). Factors associated with institutionalization of older people in Canada: testing a multifactorial definition of frailty. *Journal of the American Geriatrics Society*. 44(5), 578-582.
- Santos, P. (2002). Autonomia, dependência e independência no idoso. In P. Santos, *A depressão no idoso*, (2ª ed), 44-51. Coimbra: Quarteto.
- Schaie, W. & Willis, S. (2002). *Adult Development and Aging* (5ª ed.). New Jersey: Prentice Hall,
- Schollossberg, N. (1981). A model for analyzing human adaptation. *The Counseling Psychologist*, 9(2), 2-18.
- Schollossberg, N., Waters, E. & Goodman, J. (1995). *Counseling adults in transition: Linking theory to practice*, 2nd ed.. New York: Springer Publishing.
- Schollossberg, N., Anderson, M. & Goodman, J. (2012). *Counseling adults in transition: linking Schollossberg's theory to practice in a diverse world*. (4ªed). New York: Springer.
- Silva, M. (2011). *Relações entre pais e filhos na velhice. O caso dos idosos institucionalizados no lar S. Vicente de Paulo* (Dissertação de mestrado) Universidade Católica de Braga, Portugal.
- Smith et al., (1994). Patterns and Predictors of Institutionalization in Community-Based Dementia Patients. *Journal of the American Geriatrics Society*, 42, 181–185.

Sousa, L., Figueiredo, D. & Cerqueira, M. (2004). *Envelhecer em Família*. Porto: Ambar – Ideias no Papel, S.A.

Sousa, L., Figueiredo, D. & Cerqueira, M. (2006). *Envelhecer em Família*. Os cuidados familiares na velhice. 2ª edição. Lisboa: Ambar.

Sousa, L., Galante, H. & Figueiredo, D. (2003). *Qualidade devida e bem-estar dos idosos: um estudo exploratório na população portuguesa*. Revista Saúde Pública, 37(3), 364- 371.

Sousa, L., Patrão, M. & Vicente, H. (2012). Famílias e Envelhecimento: o último estágio do ciclo da vida. In C. Paúl & O. Ribeiro, *Manual da Gerontologia: Aspectos biocomportamentais, psicológicos e sociais do envelhecimento* (pp. 255-271). Lisboa: Lidel- Edições Técnicas, Lda.

Sousa, L., Silva, A., Marques, F. & Santos, L. (2008). Constructing family integrity in later life. In L. Sousa (ed). *Families in Later Life* (pp:163-184), New York: Nova Publishers

Spruytte, N., Audenhove, C. & Lammertyn, F. (2001). Predictors of institutionalization of cognitively-impaired elderly cared for by their relatives. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 16, 1119-1128.

Wiles et al, (2011). The Meaning of “Aging in Place” to Older People. *The Gerontologist*, 52(3), 357-366. doi: 10.1093/geront/gnr098.

Wilson, S. (1997). *The transition to nursing home life: a comparison of planned and unplanned admissions*. Journal of Advanced Nursing, (26), 864-871.

World Human Organisation (2015). *World Population Ageing*. United Nations Department of Economic and Social Affairs. 1-122.



# Anexos

## **Anexo 1 – Guião de Entrevista para o/a Idoso/a**

- a) Nome
- b) Idade
- c) Estado Civil
- d) Profissão exercida
- e) Habilitações Literárias
- f) Número de filhos
- g) Que pessoa identifica para a realização da outra entrevista? Quais os motivos da escolha?

### **A. Representação(ões) da institucionalização e das instituições para idosos**

- 1. Idealmente, onde, como e com quem acha que cada pessoa deveria poder passar os seus últimos anos de vida.
- 2. O que pensa da colocação de pessoas idosas em lares?
- 3. Na sua opinião, que razões podem considerar-se aceitáveis/compreensíveis para a colocação de um/a idoso/a num lar?
- 4. E que razões não lhe parecem aceitáveis/compreensíveis?
- 5. Alguma vez teve a possibilidade de visitar um lar? Com que ideia ficou? (ou que ideia tem das condições dos lares para idosos/as e dos idosos/as que neles se encontram)?
- 6. De acordo com a sua opinião, indique-me três aspetos que não podem faltar para que um lar seja de qualidade.
- 7. Na sua visão, o que é que acha que muda na vida de um/a idoso/a quando entra num lar?
- 8. O que acha que pensam/sentem as pessoas que vivem em lares?
- 9. Na sua opinião, em qual destas situações o/a idoso/a se sentirá mais feliz? Porquê?

(a) a viver num lar;

(b) a viver na sua própria casa;

(c) a viver na casa de um filho/familiar;

(d) Outra. Qual?

**10.** E menos feliz? Porquê?

(a) a viver num lar;

(b) a viver na sua própria casa;

(c) a viver na casa de um/a filho/a ou familiar;

(d) Outra. Qual?

**11.** O que pensa que se poderá fazer para que quando colocadas num lar, as pessoas idosas, se sintam melhor? (caso as respostas anteriores apontem para sentimentos negativos)

**B. Antecipação da institucionalização própria**

**1.** No seu caso pessoal, gostaria de, um dia, viver num lar de idosos? Porquê?

**2.** Que acontecimentos e/ou vivências suas podem ter influenciado a sua visão/posição em relação a este assunto?

**3.** Tendo em conta as suas características pessoais como pensa que encararia e lidaria com a ida para um lar?

**4.** Que benefícios/ ganhos considera que poderia ter, caso fosse institucionalizado/a?

**5.** Que prejuízos/ perdas considera que poderia ter, caso fosse institucionalizado/a? De que iria sentir mais falta?

**6.** Imagine que está à procura de um lar para si: que condições/características esse lar teria de ter para nele se vir a sentir bem?

**C. Comunicação e Poder na Família a propósito da institucionalização**

**1.** Na sua opinião, de quem deve partir a decisão de recorrer a um lar?

**2.** Relativamente à ida para um lar, no caso da opinião do/a idoso/a ser diferente da dos seus familiares diretos, quem deve ter a última palavra? De que forma poderão chegar a um entendimento?

**3.** O que é que o seu familiar pensa acerca da ida de pessoas idosas para um lar? E o que é que o/a seu/sua familiar pensa acerca dos lares que acolhem idosos?

**4.** Alguma vez este tema foi falado com o/a seu/sua familiar?

**a)** Se sim, em que circunstâncias? Quem iniciou a conversa? O que é que, concretamente, foi falado?

**b)** Se não, porquê?

**5.** Este é um assunto que abordam habitualmente e de forma natural ou é um assunto que tendem a evitar? Porquê?

**6.** A quem, na família, acha importante dar a conhecer a sua vontade/desejo? Porquê? Já o fez?

**7.** De que forma o fará/fez?

**8.** Que motivos irá apresentar (ou apresentou) a essa pessoa para justificar a sua vontade/desejo?

**9.** O/a seu/sua familiar conhece a sua vontade/desejo, relativamente ao local onde gostaria de passar os últimos anos da sua vida?

**a)** Se sim, como é que ele/a teve conhecimento dessa sua vontade/desejo? O que é que ele/a pensa acerca dessa sua vontade/desejo?

**b)** Se não, como acha que pode fazê-lo saber da sua vontade/desejo?

**10.** Em que medida acha que o/a seu/sua familiar vai corresponder a essa sua vontade/desejo? Porquê?

**11.** O que é que poderá levá-lo/a a não corresponder a essa sua vontade/desejo?

**12.** O que acha que pode fazer (ou já fez) para que sua vontade/desejo fosse/seja tida em conta?

**13.** O que acontecerá (pensará, sentirá, fará) se a sua vontade/desejo não for tida em conta?

**14.** Para finalizar, peço-lhe que faça um comentário sobre o tema central da investigação: a hipótese de pessoas idosas entrarem para um lar; a importância da sua participação e a existência ou não de comunicação entre os elementos da família sobre este tema.

## **Anexo 2 – Guião de Entrevista para o/a Familiar**

- h) Nome
- i) Idade
- j) Estado Civil
- k) Profissão
- l) Habilitações Literárias
- m) Número de filhos
- n) Natureza da relação com o/a idoso (grau de parentesco ou título a que com ele/a se relaciona – e.g., vizinho)
- o) Vive com o idoso? Caso não viva, com que regularidade estão juntos? Qual o tempo médio de interação por semana? E de que forma interagem? De forma presencial, telefónica ou através da internet?

### **A. Representação(ões) da institucionalização e das instituições para idosos**

1. Idealmente, onde, como e com quem acha que cada pessoa deveria poder passar os seus últimos anos de vida.
2. O que pensa da colocação de pessoas idosas em lares?
3. Na sua opinião, que razões podem considerar-se aceitáveis/compreensíveis para a colocação de um/a idoso/a num lar?
4. E que razões não lhe parecem aceitáveis/compreensíveis?
5. Alguma vez teve a possibilidade de visitar um lar? Com que ideia ficou? (ou que ideia tem das condições dos lares para idosos/as e dos/as idosos/as que neles se encontram)?
6. De acordo com a sua opinião, indique-me três aspetos que não podem faltar para que um lar seja de qualidade
7. Na sua visão, o que é que muda na vida de um/a idoso/a quando entra num lar?
8. O que acha que pensam/sentem as pessoas que vivem em lares?
9. Na sua opinião, em qual destas situações o/a idoso/a se sentirá mais feliz? Porquê?

(a) a viver num lar;

- (b) a viver na sua própria casa;
- (c) a viver na casa de um filho/familiar;
- (d) Outra. Qual?

**10.** E menos feliz? Porquê?

- (a) a viver num lar;
- (b) a viver na sua própria casa;
- (c) a viver na casa de um/a filho/a ou familiar;
- (d) Outra. Qual?

**11.** O que pensa que se poderá fazer para que, quando colocadas num lar, as pessoas se sintam melhor?

**B. Antecipação da institucionalização própria**

1. No seu caso pessoal, gostaria de, um dia, viver num lar de idosos? Porquê?
2. Que acontecimentos e/ou vivências suas podem ter influenciado a sua visão/posição em relação a este assunto?
3. Como pensa que encararia e lidaria com a ida para um lar?
4. Que benefícios/ ganhos considera que poderia ter, caso fosse para um lar?
5. Que prejuízos/ perdas considera que poderia ter, caso fosse para um lar?
6. Imagine que está à procura de um lar para si: que condições/características esse lar teria de ter?

**C. Comunicação e Poder na Família a propósito da institucionalização**

1. Na família, de quem deve partir a decisão de recorrer a um lar?
2. Relativamente à ida para um lar, no caso da opinião do/a idoso/a ser diferente da dos seus familiares diretos, quem deve ter a última palavra? De que forma poderão chegar a um entendimento?
3. A quem acha importante dar a conhecer a sua vontade/desejo em relação ao possível ingresso num lar? Porquê?

4. Já o fez? De que forma o fará/fez?
5. Que motivos irá apresentar (ou apresentou) a essa pessoa para justificar a sua vontade/desejo?
6. O que acha que pode fazer (ou já fez) para que sua vontade/desejo fosse/seja tida em conta?
7. O que pensará, sentirá, fará se a sua vontade/desejo não for tida em conta?
8. O que é que o/a seu/sua familiar idoso/a pensa acerca da ida de idosos/as para um lar? E o que é que o seu familiar idoso pensa acerca dos lares que acolhem idosos?
9. Alguma vez este tema foi falado com o/a seu/sua familiar idoso/a?
  - a) Se sim, em que circunstâncias? Quem iniciou a conversa? O que é que, concretamente, foi falado?
  - b) Se não, porquê?
10. Este é um assunto que abordam habitualmente e de forma natural ou é um assunto que tendem a evitar? Porquê?
11. Conhece a vontade/desejo do/a seu/sua familiar idoso/a relativamente ao local onde ele/a gostaria de passar os últimos anos de vida?
  - a) Se sim, como teve conhecimento dessa vontade/desejo? O que pensa acerca dessa vontade/desejo?
  - b) Se não, como acha que pode saber qual é a vontade/desejo dele/a? Qual antecipa que possa ser essa vontade/desejo dele/a?
12. Em que medida se considera capaz de corresponder a essa vontade/desejo do/a seu/sua familiar idoso/a? Porquê?
13. O que é que poderia/poderá levá-lo/a a não corresponder a essa vontade/desejo do/a seu/sua familiar idoso/a?
14. 14. O que acha que o/a seu/sua familiar idoso/a espera de si em relação a este assunto? Em que se baseia para dizer que ele/a espera de si .... (completar com a resposta)?
15. Para finalizar, peço-lhe que faça um comentário sobre o tema central da investigação: a hipótese de pessoas idosas entrarem para um lar; a importância da sua participação e a existência ou não de comunicação entre os elementos da família sobre este tema.

### **Anexo 3 – Declaração de Consentimento Informado do/a Idoso/a**

Eu, \_\_\_\_\_ (nome)

declaro que estou de acordo em colaborar, num estudo que está a ser desenvolvido na Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto no âmbito da dissertação de mestrado da estudante Elisabete Rodrigues, sob orientação da Professora Doutora Inês Nascimento.

O estudo em causa pretende analisar a opinião que pessoas idosas e os seus familiares têm acerca da hipótese de ingresso em lares e compreender até que ponto esse assunto é conversado entre os idosos/as e os familiares. A minha participação implicará a resposta a algumas questões durante uma entrevista que me será realizada individualmente num momento e local que me seja conveniente.

Para facilitar o registo da minha opinião, pretende-se que a entrevista seja áudio gravada.

Sempre que eu não quiser responder a alguma questão que me venha a ser colocada estou livre para recusar. De igual modo, poderei interromper a minha participação na entrevista, ou mesmo no estudo, em qualquer altura sem que daí advenha qualquer prejuízo para mim.

Mais declaro que compreendo e aceito que o/a meu/minha \_\_\_\_\_ (título ou grau de parentesco), \_\_\_\_\_ (nome) colabore, se assim entender, no referido estudo através da participação numa entrevista individual sobre o mesmo tema que será, também, registada em formato áudio.

Em nenhum momento os entrevistados terão acesso aos dados recolhidos junto do outro familiar participante pois esses dados serão mantidos confidenciais.

Por via do anonimato, a confidencialidade das respostas está, igualmente, garantida em relação a outras pessoas, nomeadamente a orientadora da investigação e outros especialistas a quem os resultados do estudo poderão vir a ser divulgadas em publicações e/ou eventos científicos.



Neste contexto, manifesto a minha disponibilidade e vontade para esta colaboração assinalando a minha posição em relação ao que me é solicitado e assinando o presente documento do qual, oportunamente, me será facultada uma cópia.

- ☐ Estou de acordo em colaborar no trabalho de investigação que me foi apresentado, estando devidamente esclarecido/a acerca (1) do(s) objetivo(s) do mesmo, (2) da(s) forma(s) da minha participação, (3) dos meus direitos; e (4) dos fins a que o estudo em causa se destina.
- ☐ Concordo que a entrevista que me será feita seja gravada em formato áudio.
- ☐ Estou de acordo com a participação do/a familiar por mim indicado/a no estudo, caso este, voluntariamente, aceite participar.

Assinatura do/a participante

---

Assinatura da investigadora

---

Caso necessite de outros esclarecimentos ou, no seguimento da sua participação, pretenda algum tipo de apoio e/ou orientação, poderá, em qualquer altura, contactar a investigadora principal através dos seguintes meios:

Elisabete Rodrigues

Email:

Contacto telefónico:

#### **Anexo 4 – Declaração de Consentimento Informado do/a Familiar**

Eu, \_\_\_\_\_ (nome)  
declaro que estou de acordo em colaborar, num estudo que está a ser desenvolvido na Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto no âmbito da dissertação de mestrado da estudante Elisabete Rodrigues, sob orientação da Professora Doutora Inês Nascimento.

O estudo em causa pretende analisar a opinião que pessoas idosas e os seus familiares têm acerca da hipótese de ingresso em lares e compreender até que ponto esse assunto é conversado entre os idosos/as e os familiares. A minha participação implicará a resposta a algumas questões durante uma entrevista que me será realizada individualmente num momento e local que me seja conveniente.

Para facilitar o registo da minha opinião, pretende-se que a entrevista seja áudio gravada.

Sempre que eu não quiser responder a alguma questão que me venha a ser colocada estou livre para recusar. De igual modo, poderei interromper a minha participação na entrevista, ou mesmo no estudo, em qualquer altura sem que daí advenha qualquer prejuízo para mim.

Mais declaro que tenho conhecimento que fui indicado por \_\_\_\_\_ (nome),  
meu/minha \_\_\_\_\_ (título ou grau de parentesco) para colaborar neste estudo se assim eu estivesse disposto/o.

Em nenhum momento os entrevistados terão acesso aos dados recolhidos junto do outro familiar participante pois esses dados serão mantidos confidenciais.

Por via do anonimato, a confidencialidade das respostas está, igualmente, garantida em relação a outras pessoas, nomeadamente a orientadora da investigação e outros especialistas a quem os resultados do estudo poderão vir a ser divulgadas em publicações e/ou eventos científicos.

Neste contexto, manifesto a minha disponibilidade e vontade para esta colaboração assinalando a minha posição em relação ao que me é solicitado e assinando o presente documento do qual, oportunamente, me será facultada uma cópia.

☐ Estou de acordo em colaborar no trabalho de investigação que me foi apresentado, estando devidamente esclarecido/a acerca (1) do(s) objetivo(s) do mesmo, (2) da(s) forma(s) da minha participação, (3) dos meus direitos; e (4) dos fins a que o estudo em causa se destina.

☐ Concordo que a entrevista que me será feita seja gravada em formato áudio.

☐ Estou de acordo com a participação do/a meu familiar.

Assinatura do/a participante

---

Assinatura da investigadora

---

Caso necessite de outros esclarecimentos ou, no seguimento da sua participação, pretenda algum tipo de apoio e/ou orientação, poderá, em qualquer altura, contactar a investigadora principal através dos seguintes meios:

Elisabete Rodrigues

Email:

Contacto telefónico:

## **Anexo 5 – Casuística Familiar: análise dos dados por díades**

### **1.1.Família 1 – A cumplicidade familiar: pilar de comunicação?**

PM<sub>1</sub> é uma senhora com 62 anos de idade que, apresenta de uma forma geral um quadro clínico saudável. Indica para a realização da segunda entrevista o seu único filho, FH<sub>1</sub>, de 30 anos de idade, referindo que não tem ninguém mais próximo de si. Ao longo da entrevista não mostrou qualquer constrangimento em falar do assunto. Começou por dizer, após inquirida, que *“o ideal seria ficar em casa ao pé da nossa família e ter alguém a olhar por nós mas, não havendo ninguém teria de ser num lar ou numa casa do género”*. Refere-se aos lares como uma possibilidade quando os familiares não podem cuidar dos idosos e em situações de abandono. Na sua opinião não é compreensível *“quando os idosos não querem ir para os lares de forma nenhuma e, vão muitas vezes contrariadas. Quando a família a todo o custo os coloca nos lares.”* Numa das visitas a um lar de idosos, conta que ficou mal impressionada com o que viu: *“Fiquei com a ideia de que eles estão muito tristes... não sei se serão bem acarinhados”*; *“Considero que as pessoas que estão a tratar não dão muita importância aos idosos. As pessoas idosas estão ali horas e horas sem beber e sem ninguém.”*; *“Sobre as condições do lar também fiquei com má impressão, por exemplo em relação ao cheiro, notei que era muito intenso, havia muitas fraldas num saco, não havia nenhum retiro exterior para passearem quando está sol.”* e, que os idosos institucionalizados *“se sentem tristes e deprimidos, por não estarem à vontade como na sua casa”*. Chega mesmo a referir que a vida de uma pessoa idosa muda para pior quando é institucionalizada, uma vez que ao *“entrar no lar sente-se muito fechada. Não tem tantas pessoas conhecidas para conviver, embora que encontre e conheça novas pessoas, mas não é igual. Além dessas situações está afastado da família e de amigos próximos e das suas próprias coisas.”* Entende que as visitas familiares frequentes são uma mais-valia para apoiar os idosos que estão em instituições ao mesmo tempo que servem para estes se certificarem (como devem) dos cuidados que os idosos estão a receber.

Quando confrontada com a hipótese da própria institucionalização menciona que *“gostar não gostava, mas se não houvesse outros meios tinha que ir, que remédio!”* e, que *“tinha que reagir bem e tinha que aguentar, embora ficasse triste”*. Entende como benefícios da institucionalização própria o facto de ser sempre acompanhada e ter quem

cuidasse de si, contudo assume como importantes perdas a saída do seu ambiente familiar, o afastamento dos seus pertences e dos seus amigos e a perda da sua liberdade.

Acerca da comunicação e do poder na família, entende que a decisão de se recorrer a um lar de idosos deve partir do adulto tardio, enquanto este se encontra lúcido, contudo admite que, por vezes, quem toma a decisão é a família, apesar de considerar que *“se o idoso não quiser ir, a família devia fazer a vontade dele”* e, aponta como forma de entendimento o diálogo e a colaboração entre os membros familiares. Este assunto nunca foi tema no seio familiar, *“porque nunca me passou pela ideia a falar com ele sobre este assunto, talvez por não haver ainda necessidade de se falar nisso, pois ainda faço as minhas coisas todas”*, pelo que não conhece a opinião do seu filho acerca da institucionalização e das instituições que acolhem idosos. Acredita que o filho sabe qual a sua vontade/desejo, apesar de nunca lhe ter dito explicitamente qual (*“nunca lhe disse, mas penso que sim, porque ele conhece-me”*) e, espera que ele corresponda à mesma, pois sente que ele *“tem capacidades para não me estar a contrariar”* e que não terá razões para o fazer. Admite *“ser compreensiva e ajudá-lo no que puder enquanto puder”*, como forma de ver o seu desejo futuro tido em conta e, mais tarde, quando for preciso, conversar com o filho sobre o assunto, embora assuma que é um assunto que considera embaraçoso pelos sentimentos que poderá desencadear.

Por sua vez, FH<sub>1</sub>, partilha da opinião da sua mãe quanto à permanência do idoso no seu ambiente familiar, referindo-se também ao seu próprio desejo para o futuro. Considera que a solidão, o estado de saúde avançado e a falta de condições nas casas são razões aceitáveis para institucionalizar um idoso, contudo aponta como incompreensíveis os casos em que há autonomia, família próxima e discernimento por parte do idoso para poder decidir onde quer ficar. Quando questionado sobre as mudanças de um idoso quando entra para um lar, refere que *“o estado cognitivo deteriora-se, podem vir a ter depressões caso tenham ido contra a sua vontade e o estado de saúde em geral agrava-se”*, no entanto salienta que, em alguns casos, poderá haver idosos que se sintam melhor do que na sua habitação. Entende como fundamental, numa situação de possível institucionalização, a participação da pessoa idosa *“deve haver um bom acolhimento por parte do lar, fazer a visita antecipada ao lar, caso não goste das opções de outros lares; da parte da família, comunicar e explicar a situação e os motivos da opção tomada em família. Se se conseguir que a pessoa idosa participe neste processo, dando-lhe autonomia de ajudar a tomar decisões, será mais fácil quando da sua entrada no lar que se sinta bem”*.

No seu parecer, a decisão de ir para um lar deve partir sempre do idoso *“deve respeitar-se sempre a opinião da pessoa idosa e, no meu entendimento a pessoa idosa deve ter a última palavra.”*. Esta temática nunca foi falada em contexto familiar, apesar de referir que não é um assunto evitado e que não surgiu porque a sua mãe *“ainda é relativamente nova”* e *“está muito ativa”*. Antecipa que a vontade de PM<sub>1</sub> seja querer ficar em casa e, refere que tenciona fazer o que estiver ao seu alcance para respeitar a vontade dela e, não a influenciar a ponderar outras soluções para seu benefício, acreditando que a mãe espera esta atitude da sua parte. Conclui dizendo que *“os filhos devem sempre respeitar a decisão dos pais... Hoje em dia o que acontece é que quem toma decisões são os familiares diretos mesmo contra a vontade das pessoas irem para o lar; porque por vezes as pessoas idosas, devido a doenças, já não estão capazes de decidir.”*

PM<sub>1</sub> escolheu o seu único filho, FH<sub>1</sub>, para segunda entrevista referindo não ter ninguém tão próximo de si; apesar de ainda ser casada, após conhecer o tema, não hesitou nomear o seu filho, pois acredita que no futuro caberá a ele o cuidado aos pais. Percebeu-se, tanto da parte da mãe como do filho, que tem uma relação muito próxima e, que FH<sub>1</sub> é muito presente, visitando-a com frequência e, ainda estabelecem contactos telefónicos diariamente. O título *“A cumplicidade familiar: pilar de comunicação?”* vem no sentido do que foi comunicado ao longo da entrevista onde PM<sub>1</sub> mostra-se convicta de que o seu filho conhece as suas vontades para o fim de vida no entanto o tema nunca foi falado em família, pois ainda se considera muito ativa e com capacidade para realizar todas as atividades que pretende. FH<sub>1</sub>, mostra igualmente uma preocupação grande com os pais para estar presente e auxiliar, principalmente em atividades instrumentais de vida diária. Infere que a vontade da sua mãe, apesar de nunca lhe ter sido comunicado que, preferirá permanecer em casa. Desejo com o qual pretende colaborar e fazer todos os possíveis para que tal aconteça. A sua mãe diz esperar isso mesmo de si, pois diz que o conhece e, que se o seu filho não mudar sabe que o fará. Perante isto, será a cumplicidade e a proximidade entre os elementos de família suficiente para a transmissão de vontades e desejos futuros? De uma forma geral, não há aspetos relevantes de divergência nas duas entrevistas.

## **1.2. Família 2 – Ecos de esperança**

A senhora PM<sub>2</sub> tem 81 anos de idade, vive sozinha e tem três filhos. Identificou para a realização da outra entrevista a sua filha FM<sub>2</sub>, porque *“vejo que ela é muito boa*

*filha, os outros também são mas ela é rapariga e temos uma ligação muito próxima*". Considera que ficar em casa com os filhos é a melhor solução para passar a sua velhice, não colocando de parte a possibilidade de vir a ter uma pessoa fora da família para lhe prestar cuidados. Concorde com a institucionalização quando há impossibilidade da família ou quando se está perante casos de solidão mas, rejeita que se possa aceitar a ida de um idoso para um lar quando os filhos deixam os pais para segundo plano nas suas vidas *"quando os filhos não querem ter em casa os pais para estarem mais livres para irem passear e fazer a vida deles...isso não está certo."* Já esteve em instituições para idosos e ficou sensibilizada com algumas situações *"estavam lá amarrados e isso faz-me confusão"*, tendo ficado com a percepção de que a maioria dos utentes se encontravam contrariados, ainda que, admite, *"tudo depende da forma como os idosos entram para o lar, se vão contra a vontade sentem-se tristes e revoltados, afastados da sua vida e da sua família"*. No entanto, acredita que se as pessoas *"forem bem tratadas, mesmo os que não gostam de lá estar, acabam por se conformar"*.

No que diz respeito à antecipação da sua própria institucionalização menciona que preferia ficar em sua casa, uma vez que também tratou dos seus pais até à morte e, que isso a faz querer o mesmo para si. Não vê quaisquer benefícios na sua ida para um lar e, caso fosse, iria sentir muito a falta da sua família, chegando mesmo a dizer que iria sentir-se desprezada. Todavia, se essa hipótese se colocar irá encarar da melhor forma possível, pois *"levaria a coisa da melhor maneira possível para agradar a Deus o nosso sofrimento e para agradar também às empregadas...para não as chatear"*.

No seu ponto de vista, a decisão de ir para uma instituição deve partir do idoso, devendo obter-se também o consentimento da família, tendo em consideração que a melhor forma de se chegar a um entendimento é através do diálogo em família. No seu caso particular, refere que o assunto já foi abordado no seio familiar, a propósito de situações conhecidas, em especial com a sua filha e, que neste momento o que está previsto será ficar em sua casa até conseguir e, quando precisar de mais acompanhamento mudar-se-á para casa de um dos filhos *"ela já me disse por exemplo estar em casa dela ou de outro filho. Durante a noite estão eles para me acompanhar e durante o dia ir lá alguém para ficar comigo para ter sempre assistência"*). Diz que, futuramente, aceitará a decisão dos filhos em relação à sua situação *"Eu não quero chatear os meus filhos e mais tarde o que eles preferirem, quer fique em minha casa ou na deles ou em último caso ir para o lar por mim tudo bem, não quero chateá-los, eles são muito bons filhos, não tenho razões de queixa e*

vou aceitar as decisões deles”), no entanto, ressalva que se os filhos lhe apresentassem uma proposta para ingressar num lar, *“fazia-lhes logo a vontade... era sinal que eles não gostavam de mim; eu ficava triste mas ia porque achava que eles não gostavam de estar a tratar de mim”*.

FM<sub>2</sub>, a sua filha começa por dizer *“minha casa, minha casinha”* para se referir ao facto de que qualquer pessoa gostaria de poder passar os seus últimos anos de vida na sua casa. No seu caso, tem esse exemplo, pois menciona o cuidado extremo da sua mãe aos seus avós na etapa final das suas vidas. Encara a colocação de pessoas idosas em lares como último recurso *“é bom que existam, mas às vezes são utilizados abusivamente pelos familiares”* e, apenas quando a família se vê impossibilitada de prestar cuidados. Para si, deve refletir-se sobre o facto de os pais terem cuidado dos filhos ao longo da vida e, que na velhice os filhos deveriam retribuir de alguma forma esse cuidado. Sobre os idosos institucionalizados tem ideia de que *“às vezes são despejados pelas famílias e, passam-se dias ou semanas sem os visitarem”*, o que contribui para que tenha a sensação de que os idosos nos lares *“se sintam abandonados pelas famílias”, “tem sentimentos de inutilidade, tristeza e abandono”*.

Na sua ótica, a decisão de ir para um lar deve ser conjunta, tomada entre pais e filhos, devendo recorrer-se à conversação como meio de entendimento. Tem conhecimento de que a vontade da sua mãe será permanecer junto dos filhos e, de preferência, na própria casa. O assunto já foi abordado por iniciativa de ambas as partes, contudo o intuito nunca foi antecipar a situação da mãe, surgindo acerca de situações e de pessoas conhecidas que estão ou vão ser institucionalizadas. Na sua opinião *“não vale a pena falar muito sobre isso porque nós não sabemos se vamos ou não precisar algum dia e, quando as coisas se colocarem logo se resolve da melhor forma e de acordo com as circunstâncias da altura”*, no entanto menciona não ter vontade de colocar a mãe num lar, desde que tenha condições familiares e financeiras, pelo que será opção primária a mãe ir para sua casa.

PM<sub>2</sub> selecionou de entre os seus três filhos, a sua única filha, por relevar ser muito próxima da mesma e, apesar de ter bom relacionamento com todos os filhos, parece haver maior afinidade e à vontade para conversar sobre estes temas com a filha, com a qual mantém contacto diário. Neste caso, esta senhora revela ao longo da entrevista um medo enorme de um dia vir a ser institucionalizada, tendo preferência por permanecer em sua casa. No entanto, uma vez em conversa com a filha, a propósito de outras pessoas, a filha



disse-lhe que na impossibilidade de permanecer sozinha em casa a levaria para a sua e, caso fosse necessário, recorreriam também a outros apoios externos, para que possa estar sempre acompanhada. Não sendo a situação ideal que pretendia, a senhora parece estar satisfeita com esta possível solução para o seu futuro. “Ecos de Esperança” surge neste sentido, em que esta senhora aguarda ansiosamente, caso seja preciso, que esta conversa seja tida em consideração e, que não a coloquem num lar, referindo imediatamente que caso os filhos lhe apresentassem uma proposta desse género, aceitaria logo para não os contrariar e, encararia isso como um sinal de desprezo. Portanto, no momento, quando pensa nestas questões, mantém a esperança que os filhos cumprirão com o que lhe foi comunicado. A sua filha, apresenta uma ideia pouco favorável das instituições e corrobora o discurso da mãe no que diz respeito ao planeamento efetuado, ainda que mencione não querer fazer grandes planos, pois o futuro poderá ser incerto e, na devida altura, de acordo com as características da situação em si, reunindo com a família encontrarão a melhor solução.

### **1.3. Família 3 – O embaraço das palavras.**

PM<sub>3</sub>, 76 anos, escolheu para entrevista o seu segundo filho, referindo ser o que vive mais próximo de si, contudo afirma que poderia ser qualquer um dos outros. Acredita que o ideal para os últimos anos de vida de cada pessoa, seria poder passá-los, preferencialmente, na sua casa com a sua família. Entende que nas instituições os idosos se encontram tristes, contrariados e sem opções de escolha *“a maior parte estavam tristes...não gostam de lá estar mas não tem outra opção, por isso estão contrariadas...”*, pelo facto de estarem longe da família. A única justificação plausível para se colocar alguém num lar será a total impossibilidade da família na prestação de cuidados. Quando perspetiva a forma como, provavelmente, encararia uma situação de institucionalização refere que *“não iria encarar muito bem, mas tinha de ser se os meus filhos não pudessem tratar de mim”*, mencionando que, caso se consumasse esse cenário, iria sentir muito a falta *“da minha casa, do quintal, da minha independência e das minhas voltas”*. Na sua opinião, quem deve ter a última palavra na decisão de ir ou não para uma instituição será o idoso. Contudo, e apesar da opinião deste, entende que os mais velhos devem ceder à decisão dos seus descendentes *“deve ser do idoso mas temos que ir para o lado dos filhos”* - e, que, em último caso, quem toma a decisão são os filhos, sendo a mesma acatada

pelos mais velhos - *“Quando não podem tratar, cada qual tem que ir quando a família manda”*. No seu caso, o assunto apenas foi abordado muito brevemente a propósito de pessoas conhecidas e nunca comunicou aos seus filhos as suas vontades para a futuro, pois considera que *“ainda posso estar em minha casa”* e pelo facto de ainda não haver necessidade. Acredita que os seus filhos conhecem os seus desejos apesar da inexistência de comunicação sobre o tema e, menciona que falará nele *“só quando estiver doente”*, tencionando reunir a família e conversar. Crê que os seus filhos corresponderão à sua vontade de ficar em casa e que, se puderem, contratarão uma pessoa externa para que possa permanecer em casa; vê apenas como possível o ingresso num lar se os filhos não encontrarem pessoas para cuidar de si ou por questões profissionais e, nesse caso *“teria de compreender”*. Conclui a dizer que é bom falar nestes assuntos em família, todavia *“nós, por vezes não gostamos muito...porque apercebemo-nos de que estamos a ficar velhos muito rápido,...às vezes pode haver receio da nossa parte”*.

FH<sub>3</sub>, seu filho, entende que *“para os filhos é mais cómodo na nossa casa, para os idosos o ideal é na casa deles”* e, que os lares de idosos apresentam-se como uma boa solução, dado o ritmo de vida atual, a disponibilidade que existe e a capacidade de prestar cuidados específicos e devidos ao idoso. No seu parecer, as pessoas institucionalizadas são bem tratadas e têm todo o apoio que necessitam, contudo apercebe-se de que parte dos idosos estão *“tristes e em baixo, porque alguns são despejados por alguns familiares, não tem visitas nem nada.”* Considera que a ida para um lar, mexe psicologicamente com o idoso, encarando-a como *“uma reta final, os últimos dias da sua vida”*, entendendo que as principais mudanças aquando da entrada para um lar são emocionais e sentimentais, causando, por vezes, sentimentos de vazio. Entende que, numa primeira fase, a decisão de se recorrer a um lar deve partir do idoso e, caso a família discorde da decisão de ir ou ficar, devem procurar apoio para solucionar o problema através da procura de um técnico da área alheio ao seio familiar. O assunto da institucionalização e das instituições nunca foi *“abordado com muita intensidade”* no núcleo familiar, contudo pensa que a opinião da sua mãe é semelhante à sua e, que a família irá recorrer a um lar apenas se não houver alternativa. Apesar de não ser um assunto frequente, a propósito de outras situações, PM<sub>3</sub>, já mencionou de que não gostaria, embora o filho considere que ao longo dos anos tem vindo a mudar, subtilmente, a sua opinião e que, neste momento, já deixa essa possibilidade em aberto. Para si, a institucionalização não se torna um tema presente em reuniões familiares por ser um assunto delicado e haver receio de falsas interpretações

*(“não quero iniciar muito esse tema para eles não pensarem que estão no término da sua vida e que quero precipitar os acontecimentos ou que sintam que estamos a despachá-los.”)*. Considera que os detentores de maior poder nestas circunstâncias são as famílias, pois *“muitos idosos não são tidos nem achados nessas decisões”*.

“O embaraço das palavras” parece ser o título que mais se ajusta à descrição desta díade familiar, pois se por um lado, PM<sub>3</sub> considera que, no momento, não se justifica abordar o tema da institucionalização no seio familiar por ainda se encontrar capaz de realizar as suas tarefas e, segunda a mesma, para não lembrar os filhos dessa possibilidade, que lhe poderá trazer desconforto e sentimentos de tristeza, por outro o seu filho, FH<sub>3</sub>, teme igualmente mencionar o assunto para não ser mal interpretado e, para que a sua mãe não entenda a conversa como sendo algo que ele prefira que um dia aconteça. Na verdade, quando PM<sub>3</sub> faz referência à sua independência esta parece servir apenas de desculpa para não falar no tema, dando a sensação de que receia de alguma forma, que ao falar-se isso possa despoletar a ideia nos filhos de, mais tarde, a institucionalizar. O seu filho entende que a mãe considera os lares como último recurso e que ao conceber a institucionalização a associa automaticamente à morte. No entanto, ao longo de toda a entrevista, PM<sub>3</sub> não mencionou nem relacionou de forma alguma a institucionalização ao término da vida mas sim a situações de fragilidade e de indisponibilidade da família. Apesar de esta considerar que a uma certa altura na velhice quem manda são os filhos, FH<sub>3</sub> concorda pelas observações que faz na sociedade atual, no entanto salienta que, no caso particular da sua família seria incapaz de tomar decisões sem a consulta prévia da idosa, acreditando que PM<sub>3</sub> foi mudando a sua opinião ao longo dos anos sobre o assunto e, que no momento já equaciona, ainda que de forma muito reduzida, essa possibilidade futuramente. No entanto, a sua mãe apenas demonstra algum conformismo quanto à hipótese de ingressar num lar se, após todas as tentativas e opções serem esgotadas em ambiente familiar. Notou-se claramente ao longo da entrevista que o tema para esta senhora é-lhe desconfortável e, que prefere evitar falar nele, mesmo a uma pessoa estranha. Deu respostas muito curtas e direcionadas, não querendo alongar-se muito a explicar os motivos e a sua posição. Tal foi respeitado.

#### **1.4. Família 4 – O conformismo como escape.**

A senhora PM<sub>4</sub>, ao longo da entrevista, revelou que a sua vontade para o futuro seria ficar em casa, no entanto colocou sempre a possibilidade de poder vir a ingressar num lar, mais tarde. Nunca visitou um lar de idosos e diz não ter ideia de como são ou funcionam, no entanto reconhece que, nos dias de hoje, os filhos trabalham e, não havendo tempo para prestarem cuidados aos mais velhos, os lares apresentam-se como uma boa solução. Apesar de, no seu ponto de vista, o idoso ser quem deveria ter a última palavra sobre o assunto, entende que este se deve resignar e aceitar a decisão dos filhos (*“Nós, os idosos, temos que aceitar. Temos que nos resignar, pois se eles não podem...temos de ir. Que remédio!”*; *“ Tenho que aceitar e mais nada...”*). A institucionalização nunca se apresentou como um tema na relação familiar com os seus familiares diretos, acreditando ainda ser muito nova e dizendo que quando precisar de apoio falará (*“ eu não queria pensar ir mas...só quando tiver talvez 90 anos”*). Não sabe se os seus filhos terão as condições necessárias para cuidarem de si por motivos profissionais, reconhecendo assim o ingresso no lar como uma hipótese em aberto.

O seu familiar, FM<sub>4</sub>, segunda filha e escolhida por ter uma presença assídua na vida da mãe, entende que o melhor para cada pessoa seria poder passar os últimos anos de vida em casa e com a sua família e, em último recurso, recorrer a profissionais para a prestação de cuidados domiciliários. No entanto, quer por indisponibilidade da família quer por situações financeiras, admite que os lares podem ser a solução para o problema. De uma forma genérica tem uma boa imagem das instituições, salientando apenas que ao ver os idosos nos lares sente tristeza por vê-los igualmente tristes. Para o seu futuro menciona que gostaria de ir para uma residência sénior, pois *“ não queria dar muito trabalho aos meus filhos e lá há várias atividades para nos mantermos ocupados.”* Na sua perspetiva, a decisão de se recorrer ao lar deve ser do idoso, todavia quando existe desacordo entre os membros familiares sobre a ida para um lar, considera que a última palavra deve ser a dos filhos, pois tem a perceção de que os idosos chegando a uma certa fase não se importam com o que os rodeia e, deverão ser os familiares diretos a pensar e decidir o que é melhor para os mais velhos. Quanto à possibilidade da sua mãe vir a ingressar num lar, antecipa que a verdadeira vontade dela seria ficar em casa, contudo PM<sub>4</sub>, em tom de brincadeira, já referiu que quando estivesse muito velhinha *“podíamos pô-la num lar”*. Acredita que a sua mãe não se irá opor, caso algum dia se coloque a hipótese de institucionalização, porque é uma pessoa muito dinâmica e com gosto para convívios mas, sabe que ela espera de si o

melhor que consiga fazer, tal como acontece na atualidade, que haja entreajuda. Diz que, caso não consiga cumprir o desejo da mãe sentir-se-á muito frustrada.

PM<sub>4</sub> mostrou ao longo de toda a entrevista, que apesar do seu verdadeiro desejo ser permanecer em sua casa, junto dos seus pertences e família encara a institucionalização como uma grande possibilidade para o seu futuro, devido à vida ativa dos filhos. Contudo, ao conceber esta hipótese utilizou expressões como: “*Tenho que aceitar*”; “*Temos que nos resignar...*”; “*Que remédio!*”; “*Temos de ir*”, o que demonstra um grande conformismo em relação ao assunto, provavelmente como escape para não vir a sofrer mais tarde com esta possibilidade nem ter grandes ilusões relativamente ao que a esperará, por considerar que será o mais certo que lhe irá acontecer. Perante isto, parece ter criado uma barreira acerca do assunto, preferindo dizer que não se importaria de ir para um lar e procurando enumerar aspetos positivos, caso seja institucionalizada, ocultando, pelo menos por agora, os seus verdadeiros desejos à sua família. A sua filha considera que apesar de inferir que a sua mãe preferia ser cuidada em casa, entende que a mesma não se importaria de ir para um lar, tendo em atenção o seu comportamento manifesto, além de que acredita que por PM<sub>4</sub> ser uma pessoa extrovertida, dinâmica e conversadora se adaptaria facilmente a uma instituição. Apesar disto, menciona que gostaria de corresponder às vontades da mãe proporcionando-lhe o máximo conforto e, para o caso de não o conseguir fazer pensa que poderá sentir-se frustrada se não conseguir.

### **1.5. Família 5 – A obrigação de retribuir cuidados e afetos.**

PH<sub>5</sub> mostrou-se sensibilizado e emocionado com a temática em estudo. Na sua perspetiva, os lares de idosos, na atualidade, “*estão sempre na linha da frente*” mesmo até quando há possibilidade de se ser cuidado em casa, junto da família. Considera que as instituições não são a melhor solução, uma vez que as instalações nem sempre são as mais adequadas e os recursos humanos na sua maioria não são qualificados. Julga que a institucionalização “*transforma a pessoa*”, por ter de sair de sua própria casa. No seu caso pessoal, não gostaria de ir viver para um lar, pois considera que o ideal seria ficar em casa e ser “*cuidado por uma pessoa qualificada*”, à semelhança dos seus pais que “*estiveram em casa até morrer*”. Acrescenta que se se colocasse a hipótese de ingressar num lar ser-lhe-ia muito difícil adaptar-se: “*vou entrar numa disciplina...porque na minha casa deito-me à hora que quero, levanto-me à hora que quero, não estou obrigado a regras*”. Admite

nunca ter transmitido a sua vontade aos seus filhos, por ainda apresentar boas capacidades físicas e psicológicas, tencionando comunicar-lhes quando chegar “a altura” em que precise de cuidados, não fazendo ideia de como irão reagir os seus filhos quando lhes disser que precisa de apoio e, que o preferia no seu domicílio. Entende que estas questões são muito difíceis de resolver e que há sempre duas perspetivas: a dos pais e a dos filhos. No seu ponto de vista quando ambos não estão de acordo deveria haver uma pessoa externa que auxiliasse na procura de uma solução, mas refere que *“quando chega a estas alturas, o poder está sempre do lado deles, porque com o passar dos anos ficamos mais esquecidos e até podemos ficar com menos lucidez”*.

O seu filho, FH<sub>5</sub>, afirma que as pessoas deveriam permanecer nas suas casas em fim de vida e, que os filhos têm obrigação de auxiliar os pais, uma vez que eles fizeram o mesmo pelos filhos ao longo da vida (*“os pais criaram os filhos e os filhos devem ter a atenção de cuidar dos pais e ajudá-los...”*). Na sua opinião, os lares apresentam-se como uma possibilidade quando há diminuição das capacidades físicas e mentais do idoso, permitindo-lhes usufruir de um maior acompanhamento. Porém, acredita que os lares ainda não estão suficientemente preparados para lidar com as particularidades do envelhecimento, apresentando assim uma perspetiva negativista destes equipamentos, chegando mesmo a considerá-los como *“espaços frios, medonhos e vazios”*. Reconhece que este tema nunca foi falado no seio familiar mas, antecipa que o desejo do seu pai será permanecer em casa e que, no que depender de si, tudo fará para que tal aconteça (*“hei-de fazer de tudo para não pôr o meu pai num lar”*). Tem conhecimento que há determinados sítios que o seu pai evita entrar e, um lar para idosos é um deles, sabendo ainda que ele apresenta visão pouco favorável destas instituições. Acredita que o seu familiar espera de si todos os valores transmitidos ao longo da vida e, por tê-lo como seu ídolo, encara este desafio como um objetivo de vida que gostaria de ver cumprido. De uma forma geral, compreende o idoso como sendo o foco principal em todo processo, devendo ser ele a ter a última palavra em relação a estes assuntos, pois será ele que passará pela maior mudança. Mas refere que, na generalidade, quem tem mais poder são os filhos porque *“agarram no seu idoso e colocam-no onde querem e mexem com eles como se fossem peças de puzzle ou xadrez, movimentando-as conforme lhes convém...”*

Neste caso em particular, apesar de PH<sub>5</sub> não conhecer nenhum lar, por opção própria, manifesta uma opinião muito objetiva sobre as instituições, apresentando uma visão negativa das mesmas e, acreditando que o ingresso numa transforma por completo a

pessoa idosa, expondo-a a sentimentos desagradáveis e à imposição de regras e rotinas a que não estavam habituados. Escolheu para segunda entrevista, o seu filho mais novo, por ser o que vive mais perto de si, já que o outro filho vive numa outra cidade. Diz não ter conhecimento do que os seus filhos pensam acerca do assunto e, que tenciona saber apenas quando necessitar de cuidados. Assume o risco de, ao não comunicar-lhes as suas vontades, não saber quais serão as reações dos filhos nem as medidas que adotarão para assegurar os seus cuidados, caso sejam precisos.

Por outro lado, FH<sub>5</sub> demonstra saber que esta temática assume-se especialmente sensível para o seu pai, tendo conhecimento de que este evita ter qualquer contacto com lares de idosos. Antecipa que a vontade dele seja ficar na sua casa, à qual concorda, chegando mesmo a dizer que fará os impossíveis para que tal vontade seja cumprida, pois considera-o um ídolo, um educador e um bom pai, pretendendo retribuir-lhe na velhice todos os cuidados que outrora recebeu. Refere ainda na entrevista que já teve oportunidades de emprego fora da cidade onde reside, recusando-as para não se afastar dos pais, pois sabe que na idade deles precisam do seu apoio e quer manter-se por perto para o proporcionar.

Entre as duas entrevistas apenas destacar que o filho parece conhecer muito bem, apesar de nunca terem falado no assunto, as opiniões e receios do seu pai, através das suas atitudes, comportamentos e pontos de vida manifestos ao longo da vida; ao invés, o pai diz não fazer ideia absolutamente nenhuma de quais são as representações deste filho, em particular, sobre o assunto, nem a forma como reagirá à possibilidade de um dia vir a necessitar de apoio.

## **1.6. Família 6 – Os valores como herança maior.**

PM<sub>6</sub> é uma pessoa de ideias bem definidas e, certa de que, para fazer valer as suas convicções, lhe valerá a educação que deu aos seus filhos. Não se imagina a viver num lar de idosos - *“A minha casa é o meu paraíso. Eu, pelo meu pé nunca vou para lá, agora se estiver maluca e me levarem é outra coisa.”*, apesar de não ser totalmente contra estas instituições por considerá-las necessárias em determinadas circunstâncias. Não compreende a posição dos familiares que não querem prestar cuidados aos mais velhos e reprova as atitudes de alguns filhos que institucionalizam os pais sem consentimento

prévio - *“Levar os pais enganados para o lar, sem lhes dizer para onde vão... isso é a coisa mais ordinária que pode haver”*. Aquando de algumas idas a instituições para visitar amigos, mostra-se surpreendida pelo que encontrou *“fiquei triste com cenas que vi”*; *“não vi lá nenhum a dançar, não os encontrei nada contentes”*, além de afirmar que a ida para um lar deve acarretar um grande sofrimento por haver um afastamento dos pertences pessoais. Refere que a sua família é muito unida e que todos os assuntos são falados sem tabus *“tivemos sempre um livro aberto na nossa relação”* e, que por existir esse à vontade entre todos já lhes comunicou o que gostaria para os últimos anos da sua vida: *“Disse-lhes exatamente o que queria”*. Espera que os seus filhos correspondam ao seu desejo, pois acredita que a maior herança que lhes deixa são os valores e, que através deles tomarão as melhores decisões: *“Transmiti-lhes bons valores e dei-lhes tudo o que pude, espero que isso seja suficiente para eles valorizarem os pais e respeitarem a minha decisão”*; caso fosse contrariada diz não saber como reagiria. Na indicação de alguém para a entrevista, referiu que poderia ser qualquer um dos filhos, dada a relação que mantém com todos eles mas, optou pela filha mais velha, por ser a que vive mais próximo de si.

FM<sub>6</sub>, confirma que a sua mãe já transmitiu a todos os filhos as suas vontades futuras e, tendo em atenção a personalidade dela, seria muito complicado contrariá-la - *“enquanto ela tiver voz para falar e mãos para gesticular será muito complicado equacionar-se outra solução”*. Espera que, em último recurso, se a mãe não puder estar na própria casa, possa vir para a sua casa e, mais tarde precisando de cuidados mais específicos, tem como perspetiva recorrer ao serviço de apoio domiciliário. Esta possibilidade também já foi falada em reuniões familiares e, apresenta-se como alternativa à institucionalização. A sua filha, manifesta, uma ideia ainda mais negativa dos lares de idosos do que a própria mãe, chegando a compará-los com prisões *“eu acho que os lares são prisões”* e descrevendo as suas visitas como chocantes pelo que viu - *“tinha pouco espaço físico, corredores muito estreitos, escadarias estreitas, a situação em como estavam os utentes, estavam num salão sentados a maior parte deles em cadeiras de rodas e amarrados, muito próximos uns dos outros, tocavam-se uns nos outros, havia apenas uma mesa pequena no centro do salão onde estavam quatro pessoas capazes de se movimentarem e estavam a jogar as cartas e o resto estava a olhar para o infinito”*. Não obstante, considera que a sua geração já está habituada à ideia de que um dia poderá vir a ingressar num lar, pois a incerteza do futuro dos mais jovens/filhos é tanta que, não havendo condições, o cuidado a um idoso poderá ser no futuro *“uma dor de cabeça”*.



Esta díade familiar, de todas as que participaram no estudo, demonstrou ser a que maior concordância tem em relação ao tema, muito devido à existência de diálogo na família. PM6 intitula-se, desde sempre, a matriarca da família e mostra-se feliz e orgulhosa por ter conseguido alcançar o seu grande sonho de vida – construir uma família unida, próxima e, onde a entreatajuda é a palavra de ordem no seio familiar. Na dinâmica desta família está bem presente o conceito de solidariedade intergeracional e, todos os elementos da família parecem concordar com o seu papel de anciã, aceitando evidentemente as transformações pessoais que ocorrem ao longo da vida e as mudanças a que a família está sujeita em cada etapa do ciclo vital. Acredita e espera que a herança familiar – os valores transmitidos – seja o principal fator a contribuir para que os seus filhos correspondam às suas vontades. Selecionou para segunda entrevista a filha mais velha, ainda que faça questão de referir que se relaciona de igual forma com todos os outros, no entanto é também sua vizinha e, por esse motivo a proximidade geográfica poderá contribuir em muito para a concretização do seu desejo, mantendo-se a viver no seu “paraíso”, podendo ser socorrida, caso seja necessário, de forma mais rápida pela filha mais velha. Por sua vez, FM<sub>6</sub>, reconhece que a mãe sempre transmitiu todas as suas vontades, em relação a todos os aspetos da vida, de forma clara e sem preconceitos no seio familiar, impondo e estipulando, de certa forma, com antecedência os cuidados que espera vir a receber por parte de cada um dos filhos e quais as expectativas que coloca neles para a concretização das suas vontades. Mantém, de uma forma geral, uma opinião bastante semelhante sobre as instituições e a institucionalização, embora haja reconhecimento por parte da filha que, devido às modificações da sociedade e à imprevisibilidade que os mais novos tem sobre o seu futuro, as gerações mais novas encaram a hipótese de institucionalização de forma diferente e mais positiva do que as gerações mais velhas.

### **1.7. Família 7 – O querer não é poder.**

PH<sub>7</sub> apresenta, por vezes um discurso contraditório, ao dizer que preferia envelhecer na sua casa mas considerando, ao mesmo tempo, que o ideal para os últimos anos de vida seria passá-los num lar, pois acredita que *“não há outro fim”* devido à ausência de disponibilidade das famílias para cuidarem dos seus idosos. Apresenta a situação como uma negociação do ideal, procurando razões para justificar a sua opinião - *“as pessoas não tendo outra solução, tem de se convencer de que aquela é a melhor”*; *“eu*

*acho que a maior parte das pessoas se sente lá bem*". Tem uma opinião bastante positiva sobre as instituições para idosos *"fiquei sempre com uma boa ideia"* e acredita que traz benefícios à vida daquele que será institucionalizado, apresentando como exemplo um caso na família: *"Eu acho que muda de pior para melhor.... É terrível, não tem ninguém e, se ela fosse para um lar estava mais bem acompanhada"*. Este assunto nunca foi falado abertamente com a sua filha, no entanto já lhe comunicou, uma única vez que, caso ela não tenha condições, que o coloque no lar. Refere que, se for de livre vontade reagiria bem no entanto, se fosse contra a sua vontade prevê uma reação mais negativa. Pensa que a sua filha *"fará todos os possíveis"* para corresponder à sua vontade, pois reconhece que esta está sempre preocupada consigo. Durante a entrevista, acabou por admitir que o diálogo é muito importante e, que pode ajudar a esclarecer pontos de vista diferentes.

Por sua vez, FM<sub>7</sub>, filha única, apresenta uma ideia menos boa dos lares de idosos *"Daquele lar em específico que visitei, não fiquei com uma ideia muito boa, porque tinha falta de espaço interior e exterior. Os idosos às vezes estavam muito adormecidos, outras vezes mais alegres, mas de uma forma geral mais calados"* e, considera que a vida de um idoso muda drasticamente quando entra num lar, podendo trazer consequências de ordem pessoal *"Acho que muda tudo, o facto de, de repente, estarem rodeados de pessoas estranhas e terem de se dar com elas; o facto de poderem ver nos outros aquilo que lhes poderá acontecer a eles"*; *"isso pode despertar sentimentos negativos nos idosos"*. Vê nos lares, uma boa solução para situações em que as famílias, por motivos de grande dependência, já não conseguem prestar apoio, defendendo que caso se coloque essa hipótese deve haver um acompanhamento familiar constante e, a decisão deve partir de ambas as partes (idoso e família) mas, no caso de desentendimento a decisão que deveria prevalecer seria a da pessoa mais velha. Admite que este tema nunca foi tratado no âmbito familiar por não haver ainda necessidade, mas antecipa que a vontade do seu pai seja ficar em casa, pois sabe que ele não gosta de espaços fechados. Na sua perspetiva, a decisão será sempre do seu pai mas, por si fará todos os possíveis para que fique em casa *"A decisão será dele, se ele achar por bem ir, tudo bem. Mas não será essa a minha perspetiva, farei os possíveis para que ele fique em casa"*, prevendo apenas como motivos para a impossibilidade de corresponder doença própria ou necessidade de emigrar.

"O querer não é poder" pareceu encaixar-se bem na descrição que é feita por esta diáde no que se refere à ida para um lar. Por um lado, PH<sub>7</sub> diz que gostaria de permanecer em sua casa mas, ao constatar a falta de alternativas, entende o lar como sendo o melhor

recurso para passar os últimos anos de vida. Também, a sua única filha, selecionada pelo próprio para segunda entrevista, faz referência à sua vontade de querer cuidar do pai em fim de vida, contudo devido às reviravoltas da vida, poderá eventualmente por motivos de força maior não o conseguir. Então, por um lado, PH7 expressa a sua vontade em querer ficar no seu ambiente familiar, mas constata que na falta de soluções, não o poderá fazer, equacionando assim a possibilidade de institucionalização. Por outro, FM7, afirma determinadamente que nos seus planos quer cuidar do pai, no entanto poderá não conseguir fazê-lo. Isto leva a crer que, os fatores envolventes ao idoso condicionam e exercem poder sobre os membros da família, levando-os por vezes a equacionar hipóteses que não são, na realidade, as que pretendiam.

Esta filha tem a percepção de que o seu pai gostaria de ficar em casa e, nesse sentido, tal como aconteceu com a falecida mãe, tenciona prestar todos os cuidados ao pai em ambiente familiar, desde que o grau de dependência e o estado de saúde do idoso o permitam. Contudo, parece desconhecer a opinião (manifestamente positiva) que o seu pai expressa sobre os lares, pois apesar de não ser um tema debatido em família, considera que o facto de o pai gostar de estar sempre em movimento e de não se sentir bem em espaços fechados, o façam querer permanecer em casa. Assim sendo, a divergência de opiniões sobre o futuro ou a falta de conhecimento da vontade do mais velho quanto às suas preferências, poderá levar à conclusão de que: (1) o idoso utiliza este discurso para que ele próprio se convença que os lares podem ser boas opções em fim de vida; (2) conhecendo a faceta de cuidadora da filha (por já ter experimentado esse papel no cuidado a outro familiar), não sente necessidade de dialogar sobre as suas vontades, pois perspectiva receber igualmente o mesmo tratamento ou (3) a inexistência de comunicação verbal poderá levar a que FM7, no caso de incapacidade do pai, tomar decisões baseadas numa perspectiva divergente da do pai, mas que ela poderá considerar a melhor.

### **1.8. Família 8 – A (in)certeza de um futuro**

PM<sub>8</sub> manifesta, claramente, ao longo da entrevista intenção de permanecer em casa *“que eu vá por livre vontade, não vou, porque não gosto de lares”*. Concorde com os lares de idosos quando a família tem indisponibilidade de prestar cuidados ou quando os mais velhos se encontram a viver sozinhos, no entanto enfatiza bastante a parte menos boa dos lares, opinião que formou após visitar alguns: *“fiquei com a ideia de que nos lares não há*

*tanto carinho como se estivessem em casa*”; *“Já vi pessoas cheias de feridas, não assistiam a dar a alimentação...pronto, não gostei.”*. Entende que, na generalidade, muitos dos idosos institucionalizados se encontram revoltados por terem ido contra a sua vontade para os lares: *“O bem deles era estarem em casa deles ou na de algum filho. Alguns até acham que mesmo sozinhos estavam melhor do no lar.”* Reconhece que comunicar à família o que se deseja para o futuro é importante mas, admite que nunca o fez e que só o fará quando começar a perder capacidades. Como este assunto nunca foi tema aberto na relação familiar desconhece a opinião da sua filha sobre a matéria, contudo pensa que ela deve conhecer o seu ponto de vista, pois a propósito de situações de pessoas conhecidas já foi manifestando o seu desagrado pelos lares. Imagina que, se a sua filha não tiver tempo para cuidar de si, a colocará numa instituição: *“Ela é capaz de me dizer que vou para o lar, pois ela trabalha e, ao meter-me num lar fica logo com apoio de dia e de noite. Em casa, sempre teria de cuidar de mim depois do trabalho.”*

A sua única filha, FM<sub>8</sub>, apresenta um discurso muito pragmático afirmando que, apesar do ideal ser a pessoa idosa permanecer em família e de preferência na sua própria casa, se esta estiver sozinha ou não for capaz de desenvolver as atividades básicas de vida diária de forma autónoma é preferível ser institucionalizada; se, por ventura, a família tiver disponibilidade para prestar cuidados deve assegurá-los, pois crê que os idosos estão melhor em casa. Já teve oportunidade de visitar lares diferentes, ficando também com diferentes opiniões acerca dos mesmos, o que a leva a crer que uns funcionam melhor que outros. É de opinião que deve ser o idoso a decidir se deve ou não ir para um lar, embora dependendo das circunstâncias, a família deve também participar da decisão *“É preciso avaliar, por exemplo, se a família tem condições para ficar com o idoso em casa ou se há disponibilidade devido ao trabalho.”* Ressalva que a existência de comunicação ao longo da vida acerca da institucionalização é importante, contudo reconhece que nem sempre existe pois enquanto os mais velhos se encontram bem é um assunto que facilmente cai em esquecimento, aparecendo no seio familiar normalmente quando os idosos começam a ficar dependentes. No seu ponto de vista, *“muitos idosos ficam reféns das decisões da família”*, principalmente quando a família tem *“determinados estilos de vida”* onde não está incluído o cuidado aos familiares mais velhos. Apesar da sua mãe nunca se ter manifestado sobre os seus desejos futuros, antecipa que a sua vontade seja permanecer em casa, pois não é a favor da institucionalização e, não tem uma boa opinião sobre os lares. Se *“tiver*

*capacidades física e mental*” para prestar cuidados, aliadas à disponibilidade e conjugadas com o trabalho, não vê impedimentos para satisfazer o desejo da mãe.

Atualmente e, desde sempre PM8 e FM8 vivem na mesma casa. A mais velha mantém a esperança de poder vir a ser cuidada em casa e de permanecer no seu ambiente familiar, no entanto reconhece que a sua filha poderá ter dificuldades em cuidar de si, admitindo assim a certeza de que, caso a sua filha possa será cuidada em casa e a incerteza de que se não encontrar outras soluções que lhe sejam favoráveis, a filha poderá recorrer a um lar. Esta (in)certeza manter-se-á no tempo, pois não tenciona, para já, expressar os seus desejos à sua única filha, considerando apenas fazê-lo quando ficar mais debilitada. FM8 refere também que apesar da comunicação se revelar importante é de opinião que esta cai em esquecimento enquanto as pessoas idosas se mantêm ativas, sendo iniciada essencialmente quando há perdas de capacidade.

A pessoa idosa diz desconhecer quais as representações que a sua filha tem sobre as instituições e a institucionalização, ao contrário da filha que sabe que a sua mãe tem uma ideia marcadamente negativa dos lares e que não gostaria de recorrer a um em fim de vida.